



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

Die Rolle von Selbst- und Fremdzuschreibungen im Kontext der Identitätsthematik am Beispiel Schwerhörigkeit

Verfasserin

Nina Kuntscher

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. phil)

Wien, 2011

Studienkennzahl lt. Studienblatt:

A 307

Studienrichtung lt. Studienblatt:

Kultur- und Sozialanthropologie

Betreuerin / Betreuer:

Dr. Aurelia Weikert

*„Nicht sehen trennt den Menschen von den Dingen,
nicht hören trennt den Menschen vom Menschen“*

Immanuel Kant (1724-1804)

Inhaltsverzeichnis:

1)	Einleitung	4
1.1)	Forschungsinteresse, Forschungsstand und Forschungsfrage.....	4
1.2)	Forschungsfeld, Zielgruppe und eigene Positionierung im Feld.....	8
1.3)	Definitionen, Eigen- und Fremdbezeichnungen.....	12
1.4)	Methodik und Analyse des Forschungsmaterials.....	14
1.5)	Aufbau der Arbeit.....	16
2)	Die Behinderung als Forschungsfeld	17
2.1)	Die Disability Studies als neue Disziplin.....	18
2.2)	Das Phänomen Behinderung	18
2.3)	Drei Modelle von Behinderung.....	20
2.4)	Behinderung im Kontext des flexiblen Normalismus	21
2.5)	Behinderung und Sprache	24
2.6)	Visuelle Wahrnehmung von Behinderung	27
3)	Die Schwerhörigkeit als Beeinträchtigung und Behinderung.....	30
3.1)	Schwerhörigkeit in Europa, Österreich und Wien	30
3.2)	Physiologische Aspekte von Schwerhörigkeit	31
3.2.1)	Klassifikation von Schwerhörigkeit	31
3.2.2)	Grad der Schwerhörigkeit	33
3.2.3)	Art der Schwerhörigkeit	34
3.2.4)	Zeitaspekt bei Schwerhörigkeit.....	36
3.2.5)	Das Hören aus der Sicht einer schwerhörigen Person.....	37
3.3)	Das Gehör als soziales Organ.....	40
3.3.1)	Die Notwendigkeit von Hörhilfen.....	41
3.4)	Kommunikation und seine soziale Funktion.....	42
3.4.1)	Kommunikation und Schwerhörigkeit	43
3.4.2)	Hören ist nicht Verstehen	45
3.4.3)	Die visuelle Sprachauffassung	46
3.5)	Psychosoziale Aspekte des Hörens und der Schwerhörigkeit.....	47
4)	Identität	51
4.1)	Identität im Strukturwandel der Gesellschaft.....	51
4.2)	Begriffserklärung Identität	52
4.2.1)	Interaktion und Anerkennung.....	53
4.2.2)	Der Prozess der Identitätsfindung - Identitätsarbeit	56
4.3)	Modelle der Identität	56
4.4)	Personale und kollektive Identität nach Assmann.....	59
4.5)	Die Stigma Identitätsthese.....	61
4.6)	Identität am Beispiel Schwerhörigkeit	62
5)	Fazit	69
6)	Bibliographie.....	72

1) Einleitung

1.1) Forschungsinteresse, Forschungsstand und Forschungsfrage

Die Idee zu dieser Arbeit kam mir im Zuge eines sehr intensiven, persönlichen Gespräches mit einer guten Freundin. Der Inhalt dieser Unterhaltung bezog sich vor allem darauf, eine Forschungsfrage für die Diplomarbeit zu finden, die mich einerseits fesseln und tiefes Interesse wecken würde, andererseits dennoch im Rahmen der Kultur- und Sozialanthropologie als Forschungsfeld Relevanz hatte. Nachdem ich im Laufe des Studiums viele spannende und auch sehr unterschiedliche Bereiche kennen gelernt habe, fiel mir anfangs die Suche nach einem Thema für die Diplomarbeit aufgrund dieser Fülle von Forschungsrichtungen, die die Kultur- und Sozialanthropologie bietet, noch etwas schwer. Erst im Zuge des oben genannten Gespräches konnte ich einen Bereich für mich entdecken, der sowohl mein Bedürfnis nach an Eingebundenheit ins Thema stillte, als auch eine Relevanz für die Kultur- und Sozialanthropologie darstellte.

Im Zuge des Kultur- und Sozialanthropologiestudiums wird einem vor allem die Vielfalt der Formen und Möglichkeiten des menschlichen Zusammenlebens vermittelt (vgl. Institut KSA 2011). Bis Ende des zwanzigsten Jahrhunderts verstand man unter diesem Fach noch eine Wissenschaft, die sich primär mit Gesellschaften außerhalb der „unsrigen“ Welt auseinandersetzt. Auch heute noch können sich viele Menschen in unseren Breitengraden, fragt sie nach der Bedeutung und dem Inhalt des Studiums *Kultur- und Sozialanthropologie*, kaum etwas darunter vorstellen. Verglichen dazu geht den meisten jedoch bei dem Wort *Völkerkunde* ein Licht auf und das Bild vom ‚weißen Forscher in Afrika‘ drängt sich in den Vordergrund.

Genau von dieser Vorstellung der ‚alten Schule‘ versucht sich die KSA¹ heute zu differenzieren und ist bemüht dieses Bild in den Köpfen der Allgemeinheit zu verändern. Die Umbenennung des Institut in Wien von *Völkerkunde* zu *Ethnologie und Kultur- und Sozialanthropologie*, und später in die gekürzte Fassung *Kultur- und Sozialanthropologie* umbenannt (vgl. Geschichte KSA 2011) stellte einer der ersten und wichtigsten Schritte dar, um international ein Bild jenseits des ‚Forschers in anderen, fremden Kulturen‘ - ich verwende hier aufgrund der historischer Tradition bewusst die männliche Form - zu schaffen und eine neue Vorstellung von ForscherInnen zu etablieren, deren Tätigkeitsfelder in einer mehr sozial- und kulturen- und sozialanthropologischen Wissenschaftsdisziplin zu verorten waren, einer

¹ Im Zuge dieser Arbeit wird des Öfteren, die in der Alltagssprache verwendete Abkürzung KSA anstelle der ausformulierten Version „Kultur- und Sozialanthropologie“ verwendet.

Disziplin mit einer breiten Palette an Forschungsrichtungen, die sich auch aufgrund der Globalisierung oder Migration (um nur zwei Gründe zu nennen) entwickelt haben.

Doch worauf will ich damit überhaupt hinaus? Durch die Weiterentwicklung der Kultur- und Sozialanthropologie haben sich neue Forschungsbereiche entwickelt, welche die Auseinandersetzung mit der eigenen Gesellschaft fordern und somit einerseits die Tradition der fremden Kultur als das einzige bzw. interessantere Forschungsfeld ablösen und andererseits den Blick auf neue Teilbereiche oder Phänomene des menschlichen Lebens richten. Hier gilt es auf den enormen Forschungsbedarf in jenen Bereichen hinzuweisen, in denen sich jedes einzelne Individuum bis zu einem gewissen Grade wieder findet. Die Komplexität des menschlichen Lebens und die Tatsache, dass jede/r Einzelne aufgrund soziokultureller Beziehungen immer in sozialen Interaktionsprozessen steht, verlangen nach einer Auseinandersetzung der Wissenschaftsdisziplinen mit neuen bzw. früher häufig wenig beachteten Themenfeldern.

Am Ende meines Studiums entwickelte sich mein Interesse an einem dieser an sich neueren Forschungsbereiche, den *Disability Studies*, die zwar nicht explizit einen Teilbereich der KSA darstellen, aber meines Erachtens durch ihren soziokulturellen Zugang dennoch in den Kulturwissenschaften zu verorten sind.

Diese vor allem im deutschsprachigen Raum noch wenig etablierte Disziplin hat es sich zur Aufgabe gemacht, das Thema Behinderung unter einem sozial- und kulturwissenschaftlichen Aspekt reflexiv zu beleuchten. Als Ursprung bzw. Auslöser für die Entstehung und Entwicklung dieses Feldes wird die Selbstbestimmt Leben-Bewegung in den 1970ern in Großbritannien und den USA gesehen. (vgl. Schönwiese 2005:16; Dederich 2007:9) Etwa zur gleichen Zeit kam es auch in anderen Themenbereichen (Gender, Rassismus) zu Entwicklungen mit dem gleichen Ziel: auf die problematische Stellung bestimmter Kollektive innerhalb der Gesellschaft aufmerksam zu machen. (vgl. Schönwiese 2005:16)

In diesem noch sehr frischen Forschungsbereich innerhalb des dichten Dschungels wissenschaftlicher Disziplinen, offenbarte sich mir hier ein Forschungsfeld, das mir einerseits die Möglichkeit zur persönlichen Weiterentwicklung und andererseits die Chance der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit der Thematik bot. Hier wurde ich im Zuge meiner Recherche auf eine Frage aufmerksam, die in der facheinschlägigen Literatur zu den Disability Studies immer wieder auftaucht und die mein grundlegendes Interesse für dieses Thema weckte: *Wie entstehen bzw. entstanden diese abwertenden und vorurteilsvollen Meinungen und Gefühle gegenüber behinderten Menschen in sozio-politschen Systemen?*

Volker Schönwiese sieht hier die Hauptfaktoren in einerseits Angst gegenüber und vor Behinderungen und andererseits in der *Projektion*. „Projektion meint, dass in andere

Menschen das hineingelegt wird, wovor alle Menschen die größte Angst haben. Das betrifft vor allem das, was Menschen an sich selbst ablehnen, oder das, was bedrohlich erscheint“ (Schönwiese 2007:49). Auch im kultur- und sozialanthropologischen Diskurs wird immer wieder die Frage nach der Entstehung von Identitäten und (daraus resultierenden) kulturellen Abgrenzungen behandelt. Es geht hier also vor allem um eine Auseinandersetzung mit der Thematik der Differenz, ein Thema, mit dem sich viele Disziplinen und eben auch die Disability Studies explizit auseinandersetzen.

Im Zuge der Konfrontation mit dem Themenkomplex Behinderung sah ich in meiner eigenen Situation als Betroffene die Möglichkeit in tiefe Strukturen eines kollektiven Systems einzutauchen. Durch die Auseinandersetzung mit meiner eigenen Situation als Schwerhörige und der Prozess der Veränderung, den ich durch diese konkrete Auseinandersetzung erlebte, ließ mich die zuvor genannte ‚Hauptfrage‘ der Disability Studies weiterspinnen: Wenn man von der gesellschaftlichen Perspektive Abstand nimmt und das Individuum, den/die von Behinderung Betroffene/n an sich ins Zentrum der Forschung rückt, welche Rolle nimmt dann der/die Behinderte in diesem komplexen Diskurs ein? Und wenn man davon ausgeht, dass Differenz ein Hauptfaktor für die Entstehung von Abgrenzung des/der einen zum/zur anderen darstellt, dann müsste sich der/die Betroffene oder Nicht-Betroffene - abhängig davon welche Perspektive eingenommen wird - aufgrund eigener und sozialer Zuschreibungen ein Selbstbild kreieren, dass es ihm oder ihr möglich macht, sich mit anderen zu vergleichen. Denn erlebte Differenz und daraus möglicherweise resultierender Stigmatisierung wäre ohne vorherigen Vergleich mit Anderen grundsätzlich nicht möglich.

Aus dieser Frage nach der Selbstverortung des Einzelnen, die Kreation eines Selbstbildes, einer so genannten Identität und der Abhängigkeit von einem Gegenüber in diesem Prozess habe ich meine Forschungsfrage entwickelt, die wie folgt lautet:

Inwiefern sind schwerhörige Menschen von einer prozessualen Identifikation mit Behinderung betroffen und inwiefern wird dieser Prozess durch das soziokulturelle Umfeld erschwert bzw. beeinflusst?

Diese Arbeit soll Antwort auf die Frage geben, inwiefern Schwerhörige sich mit der eigenen Behinderung auseinandersetzen und welchen Einfluss die Außenwelt, das heißt die Gesellschaft, das soziokulturelle Umfeld und die sozialen Netzwerke, darauf haben. Der Fokus liegt also primär auf dem Prozess der Identitätsfindung schwerhöriger Personen und den äußeren, sowie inneren Faktoren, die diesen Prozess beeinflussen können. Hierbei haben

sich im Zuge der Forschung zwei Themenbereiche herauskristallisiert, die auch in weiter Folge die haupttheoretischen Zugänge dieser Thesis darstellen: Schwerhörigkeit und Identität. In den vergangenen zwanzig Jahren gab es international bereits zahlreiche Studien, die sich mit dem Themenkomplex Schwerhörigkeit auseinandergesetzt haben. Hierbei lag der Fokus primär auf der Situation jener Personen, die von einer auditiven Wahrnehmungsstörung und daraus resultierenden Problemen, vor allem im kommunikativen und interaktiven Bereich, betroffen sind.

Aufgrund der sehr heterogenen Zusammensetzung, das heißt aufgrund der Tatsache, dass Menschen mit unterschiedlichsten Graden der Beeinträchtigung, Herkunft und Alter zur Untersuchung herangezogen wurden, scheint die Vergleichsmöglichkeit der Daten aus den etlichen Forschungen grundlegend erschwert. Auch die unterschiedlichen Auffassungen und Definitionen von *impairment*, das heißt *Behinderung* kommen als weiterer hinderlicher Faktor noch hinzu. Anzumerken ist hier außerdem noch, dass die meisten Studien ihren Fokus auf die Altersschwerhörigkeit oder auf entwicklungsfördernde Maßnahmen bei schwerhörigen Kindern und Jugendlichen gelegt haben und kaum Forschungen zur Situation von erwachsenen Schwerhörigen im Allgemeinen existieren. (vgl. Shield 2006:16)

Der zweite wichtige Theoriekomplex, der neben Schwerhörigkeit den Rahmen dieser Arbeit stellt, ist Identität. Dieser Begriff nahm im letzten Jahrhundert im human-, sozial- und kulturwissenschaftlichen Diskurs immer mehr Raum ein und stellte für diese Disziplinen, denen folglich auch die Kultur- und Sozialanthropologie angehört, einen zentralen theoretischen Baustein dar. Hierbei wurde stets versucht den Identitätsbegriff, in Anlehnung an die „klassischen Konzepte von Identität, wie sie von Mead, Erikson, Goffman und Habermas u.a. vorgelegt worden sind“ (Zirfas/Jörissen 2007:11), systematisch, konzeptuell oder auch begrifflich zu erklären.² Zirfas und Jörissen betonen hier die Notwendigkeit eines anthropologischen Zugangs. Sie differenzieren sich von der Identität als klar strukturiertes Modell und legen den Fokus auf Identität als „phänomenologisches Prisma“ (Zirfas/Jörissen 2007:11). Fragen nach Identität rücken demnach immer dann in den Vordergrund, wenn Veränderungsprozesse, d.h. Differenz stiftende Momente, im Gange sind. (vgl. Zirfas/Jörissen 2007: 11f) Eine allgemein gültige Definition von Identität scheint aufgrund der unterschiedlichsten wissenschaftlichen Ansätze zur Thematik kaum möglich. Im Zuge dieser Arbeit soll auf Basis der verschiedenen theoretischen Konzepte eine für diesen Kontext passende Begriffserklärung gefunden werden.

² Auf diese klassischen Konzepte wird zum Teil im Kapitel 4 (Identität) mehr im Detail eingegangen.

1.2) Forschungsfeld, Zielgruppe und eigene Positionierung im Feld

Zugang zum Forschungsfeld bekam ich durch meine Mitgliedschaft in einem Wiener Schwerhörigen-Verein bzw. im VOX - *Schwerhörigenzentrum*, wie dieser sich selbst betitelt. Diese Organisation mit ihren Mitgliedern stellte im Zuge meiner Forschung das prinzipielle Forschungsfeld dar. Hier lässt sich die Mitgliedschaft allerdings in passiv und aktiv teilen. Unter einem aktiven Mitglied wird hier eine Person verstanden, die sich an Gruppenprozessen innerhalb des Vereines (regelmäßig) beteiligt, mit passiv sind all jene Schwerhörige gemeint, die den jährlichen Mitgliedsbeitrag bezahlt haben, wodurch Ihnen die Möglichkeit geboten wird bestimmte Angebote des Vereines (z.B. Sonderangebot für Hörgerätebatterien) anzunehmen, sich allerdings selten oder nie in den Räumlichkeiten des Schwerhörigenzentrums aufhalten um Kontakt zu anderen Mitgliedern zu knüpfen.

Die aktive Mitgliedschaft dieses Schwerhörigenvereins stellt eine sehr heterogene Gruppe dar. Die Betroffenen differenzieren sich demnach grundlegend in ihrer Schwerhörigenbiographie, das heißt, dass sie sich neben der Differenz in Schwere, Ursache und Zeitpunkt des Eintretens der Hörbeeinträchtigung auch in Bezug auf die eventuell fortschreitende Verschlechterung des Hörvermögens unterscheiden. Anlass für einen kollektiven Zusammenschluss und einem gewissen Zugehörigkeitsgefühl der einzelnen aktiven Mitglieder zur Gruppe besteht demnach aufgrund zweier Tatsachen: das verminderte Hörvermögen und dem daraus resultierenden Zugehörigkeitsgefühl zur Gruppe der Schwerhörigen im Allgemeinen.

Durch kollektive Zusammenschlüsse kam es zur Bildung mehrerer Selbsthilfegruppen innerhalb des Vereines, in denen sich in regelmäßigen Abständen Betroffene aller Altersgruppen sowohl männlich als auch weiblich und mit unterschiedlichsten Graden von Schwerhörigkeit versammelten. Günther Cloerkes differenziert hier in Anlehnung an Heck/Schneider in drei verschiedene Arten von Selbsthilfegruppen: 1) Behinderungsspezifische Selbsthilfegruppen, 2) Behinderungsübergreifende Selbsthilfegruppen und 3) Angehörigengruppen.

Erstere zeichnen sich im Wesentlichen durch den Zusammenschluss von Menschen mit gleicher oder ähnlicher Behinderung aus, zweitere setzen sich aus sowohl Behinderten als auch Nicht-Behinderten zusammen, wobei hier nicht das Problem Behinderung im Vordergrund steht, sondern die gemeinsame Freizeitgestaltung und der dritte Typ von Selbsthilfegruppen bezieht sich auf den kollektiven Zusammenschluss von Angehörigen behinderter Personen (vgl. Heck/Schneider 1987:41f zit.nach Cloerkes 2007:77) Bei den Gruppen innerhalb des Schwerhörigenzentrums handelt es sich primär um Gruppen des ersten

Typs, wobei zusätzlich auch eine Selbsthilfegruppe für Eltern von Schwerhörigkeit betroffener Kinder angeboten wird.

Für die Zusammenkunft in diesen Gruppen stehen den Betroffenen sehr empfängliche, gemütliche Räumlichkeiten vor Ort zur Verfügung, um sich in Ruhe innerhalb der Selbsthilfegruppen austauschen zu können.

Die monatliche *Frauengruppe* stellt meines Erachtens im gesamten Kollektivbestehen des Vereines die zentralste Einheit innerhalb des gesamten Organisationsgefüges dar. Zwar gibt es auch eine spezielle Gruppe für SeniorInnen, eine Infostunde für alle aktiven Mitglieder des Vereins und es existierte, wie ich später in einem Interview erfuhr, vor ein paar Jahren ebenso eine Gruppe eigens für Männer, die jedoch mangels Anwesender wieder abgeschafft wurde. Dennoch präsentierte sich mir im Zuge meiner Forschung die Frauengruppe als das zentralste Gruppenkollektiv, in der regelmäßig zwischen zehn und zwanzig Schwerhörige zusammentrafen um sich auszutauschen.

Über die Geschlechtersituation innerhalb der aktiven Mitgliedschaft dieses Zentrums könnte eine eigene Forschung betrieben werden, da der prozentuelle Anteil von Männern innerhalb der aktiven Mitgliedschaft von etwa fünfundzwanzig bis dreißig Personen weniger als ein Fünftel aller aktiven Personen darstellt. Dies deutet meines Erachtens auch auf einen wesentlichen Zusammenhang zwischen Behinderung und Geschlechterrollen hin. Auch wenn mir diese Beobachtung als wissenschaftlich sehr interessant scheint, habe ich mich im Zuge dieser Forschung dennoch bewusst vom Aspekt *Gender* distanziert, da genauere Ausführungen zu den Geschlechterrollen innerhalb des Schwerhörigenkontextes den Rahmen dieser Arbeit deutlich überschreiten würden.

Für die Kultur- und Sozialanthropologie stellt die *teilnehmende Beobachtung* eine der wesentlichen Methoden im Forschungsprozedere zur Erlangung von wissenschaftlich relevanten Erkenntnissen dar. Da sich die KSA als Forschungsdisziplin in zahlreichen interdisziplinären Diskursen verortet, sieht sie sich gerade deswegen immer wieder mit der Problematik der Abgrenzung zu anderen (sozial-)wissenschaftlichen Disziplinen konfrontiert. Nach Vered Amit stellt die Darstellung der Feldforschung, d.h. der teilnehmenden Beobachtung als „die“ Methode der Kultur- und Sozialanthropologie eine konkrete Möglichkeit der Demarkation dar. (vgl. Amit 2001:21)

“This is, as disciplinary boundaries dissolve and more and more overlap occurs between disciplines, anthropology has responded in a part by re-establishing its own borders and reasserting what makes it unique from other disciplines. Fieldwork, one of the central enduring symbols of that which (!) defines anthropological work, seems to be a target of this effort.” (Amit 2000:21)

Durch teilnehmende Beobachtung bekommt der/die ForscherIn die Möglichkeit in die sozialen Wirklichkeiten der beforschten Gruppe einzutauchen und diese Erkenntnisse in weiterer Folge zu interpretieren. Obwohl diese Methode dahingehend kritisiert wird, dass mangelnde Kontrollmöglichkeit bezüglich der Vorgehensweise und der Auswertung der Daten durch den/die ForscherIn besteht, wird von BefürworterInnen diese ‚erweiterte Perspektive‘ als einer der größten Vorteile von teilnehmender Beobachtung gesehen. Durch die Eingebundenheit in die Lebenswelten der Beforschten kann durch diesen dynamischen Veränderungsprozess der ForscherInnenperspektive neues Wissen etabliert und daraus resultierend neue Bereiche aufgedeckt und interpretiert werden. (vgl. Meixner 2009:7)

Meine aktive Anwesenheit und der erste Kontakt im Feld begannen mit der ersten Teilnahme an der monatlichen Frauengruppe. Dieser Moment prägte mich als Selbstbetroffene entscheidend, da ich zum ersten Mal in meinem Leben anderen Schwerhörigen gegenüberstand und mich sofort in die Gruppe integriert fühlte. Zu diesem Zeitpunkt wurde mir klar, dass mein Interesse an dieser Forschung einerseits natürlich aufgrund meines Wissensdurstes als angehende Kultur- und Sozialanthropologin entstanden war, andererseits ich im Zuge dieser Forschung die Möglichkeit hatte, mich selbst im Umgang mit meiner eigenen Schwerhörigkeit zu beobachten und diese Erkenntnisse bewusst zu reflektieren. Diese Verschmelzung von persönlichem Interesse und meine Eingebundenheit in den Verein durch die aktive Mitgliedschaft brechen zwar mit ‚traditionellen‘ Konzepten von Feldforschung, stellen aber inzwischen innerhalb der KSA kein außergewöhnliches Phänomen mehr dar. Aus traditioneller Sicht sollte bei einer Feldforschung die Trennung von *home* und *field* unbedingt gegeben sein, allerdings löst sich diese Grenze immer mehr und mehr auf und trägt bis zu einem gewissen Grad zum gelingenden Prozess der Feldforschung bei. (vgl. Caputo 2000:25f)

Die Schwierigkeit bei Forschungen nach dem Schema ‚close to home‘ besteht darin, sich der einzelnen *Teilidentitäten*, als ForscherIn oder als z.B. Schwerhörige, bewusst zu werden und zwischen diesen Rollen, abhängig vom Kontext in dem man sich befindet, zu wechseln. *Jedes* einzelne Individuum, also sowohl ForscherIn als auch Beforschte, besteht aus einer Reihe von einzelnen Rollenbildern und ist Teil unterschiedlichster interaktiver Netzwerke, in der er oder sie sich einzuordnen hat. (vgl. ebd.:27)

Die zuvor schon erwähnte Interdisziplinarität, von der speziell Kultur- und SozialanthropologInnen betroffen sind, trägt dazu bei, dass diese Disziplin einerseits dennoch auf die *real fieldwork* beharrt, sich andererseits aber durch die interdisziplinären Forschungsfelder, z.B. im urbanen Bereich, eine Tendenz hin zu ‚close to home‘-Forschungen

entwickelt. Das Erlangen von einzigartigen Erkenntnissen hängt demnach nicht von der physischen Distanz von *field* und *home* ab. (vgl. ebd.: 28)

Ich ging also mit hohem reflexivem Bewusstsein bezüglich meiner eigenen Situation, als einerseits Forscherin und auch Selbstbetroffene, an die Forschung heran. Im Zuge meiner regelmäßigen Anwesenheit bei den Gruppen (Infostunde und Frauengruppe) wurde ich stark in Vereinsaktivitäten eingebunden und vollständig in die Gruppe integriert, ich war also aktive Teilnehmerin im Feld und konnte in Zuge dessen *teilnehmend beobachten*. Zu manchen Frauen innerhalb der Gruppe entwickelte sich auf Anhieb eine besonders vertrauensvolle Beziehung, die mir im Zuge des Forschungsprozesses große Erleichterung verschaffte. Denn erst durch diese Vertrauensbasen, die sich zwischen den Mitgliedern der Gruppen, speziell jenen der Frauengruppe und mir als Schwerhörige und Forscherin entwickelten, hatte ich die Möglichkeit in ihre Welt des kollektiven Zusammenhangs tiefer einzutauchen. Ohne die Bereitschaft der vielen Personen mich einerseits in ihr Kollektiv als Gruppe einzubinden und andererseits mit mir gemeinsam im Zuge der Interviews ihre Lebenswelten und ihre eigene Situation im Umgang mit der Schwerhörigkeit so intensiv durcharbeiten hätte ich nie einen so guten Einblick in die Thematik Schwerhörigkeit aus der Sicht von Betroffenen bekommen.

Dieser Prozess der Feldkonstruktion ist an sich immer von verschiedenen Ressourcen und Möglichkeiten, sowohl auf konzeptueller, professioneller und auch persönlicher Ebene beeinflusst und steht demnach stets im Zusammenhang mit der Beziehung, die der/die ForscherIn zu den AkteurInnen im Feld hat. (vgl. Amit 2000:6) Diese persönliche Beziehung zwischen ForscherIn und Beforschten stellt eine wichtige Rolle im gesamten Feldforschungsprozess dar, Vered Amit bezeichnet diese sogar als „primary vehicles for eliciting findings and insight“ (Amit 2000:2).

Dass der/die ForscherIn durch seine Subjektivität immer eine beeinflussende Rolle im Forschungsprozess darstellt und dadurch „keine objektiven Daten im Stil einer Naturwissenschaft erhoben werden können“ (Zeleny 2010) steht nach dem heutigen Forschungsstand außer Frage. Somit spielt für die Feldforschung vor allem der dialogische Aspekt, das heißt der reziproke Austausch zwischen ForscherIn und Beforschten, eine wesentliche Rolle. Als teilnehmende Beobachterin war es mir wichtig, nicht nur „zu nehmen“ sondern während der Interviewsituationen und Gruppentreffen auch etwas ‚zu geben‘, um im Zuge der Interaktionen Respekt und Vertrauen zu den Gruppenmitgliedern aufzubauen. „Der teilnehmende Beobachter [...] sollte nicht nur einseitig darauf pochen, etwas über deren [die Beforschten; Anm. der Verfasserin] soziale Wirklichkeit erfahren zu wollen, sondern auch

bereit sein, seine Lebenswelt [...] den zu erforschenden Gruppenmitgliedern zu öffnen.“ (Meixner 2009:10)

Durch dieses große Vertrauen und den gegenseitigen Respekt, aber auch durch meine eigene Betroffenheit als Schwerhörige konnte die Distanz abgebaut werden, denn „nur wenn die Entfernte zur beobachteten Gruppe abgebaut wird und man also das „going native“ praktiziert, könne man auch zu echten, aussagekräftigen und unverfälschten Ergebnissen gelangen“ (ebd.: 2009:11).

Diese starke Eingebundenheit und Betroffenheit ermöglichten mir das Geschehen von einem emischen Gesichtspunkt aus, also gewissermaßen ‚von innen heraus‘ betrachten zu können. Verglichen hierzu würde der/die ForscherIn mit der etischen Perspektive die Rolle „eines Beobachters von außen“ einnehmen. (vgl. wikiversity 2011)

Für die Kultur – und Sozialanthropologie stellen sowohl der *emische* als auch der *etische* Zugang wichtige Mittel im Zuge der Erkenntnisgewinnung dar. (vgl. Seitler 2009:16) Die erworbenen Erkenntnisse im Zuge meiner Forschung zu Identität und Schwerhörigkeit beziehen sich also sowohl auf die Reflexionen anderer Personen als auch auf meine eigenen Erfahrungen und Beobachtungen.

1.3) Definitionen, Eigen- und Fremdbezeichnungen

Im Zuge meiner Recherche und auch während meiner Beobachtungen sah ich mich mit den unterschiedlichsten Benennungen in Bezug auf die Schwerhörigenthematik konfrontiert. Vor allem stach die Verwendung des Wortes der/die *Hörende* heraus, der häufig neben dem Begriff der/die *Normalhörende* verwendet wurde, um damit Menschen *ohne* Hörbeeinträchtigung zu bezeichnen. Dieser im Prinzip sehr ‚ausgrenzende‘ Begriff wurde sowohl von einigen Interviewpartnerinnen verwendet, als auch in Fachliteratur zu Schwerhörigkeit³ entdeckt. Im Vergleich dazu wurden Menschen *mit* Hörbeeinträchtigung immer als *Schwerhörige* oder *Menschen mit Schwerhörigkeit*, *Hörschaden*, *Hörschädigung* oder *Hörbeeinträchtigung* bezeichnet. Ich selbst werde im Zuge dieser Arbeit den Begriff *normalhörend* bzw. der/die *Normalhörende* für Menschen ohne Hörbeeinträchtigung verwenden, da ich mich von der ‚selbst-ausgrenzenden‘ Note des Begriffes *hörend*⁴ distanzieren möchte.

³ So wurde zum Beispiel in Antor/Bleidick (2006) grundsätzlich der Begriff „hörend“ für Menschen mit vollem akustischem Wahrnehmungsspektrum verwendet.

⁴ Der Begriff *hörend* kommt teilweise in den für die Arbeit verwendeten Interviewpassagen vor. Dies sind Originalfassungen, die ich auch soweit in ihrer Ursprungsform belassen werde.

Hier schwingt bis zu einem gewissen Grade ein starker Differenzgedanke zwischen Menschen mit oder ohne Hörbeeinträchtigung mit. Schwerhörige an sich sind zwar dahingehend beeinträchtigt, nicht mehr das volle Spektrum an auditiven Signalen wahrzunehmen zu können, dennoch sind sie in der Lage zu hören, wenn auch schlechter. Wenn also *Hörende* jene sind, die normal hören, das heißt wenn sie noch aus dem vollem Spektrum an auditiven Signalen schöpfen können, würde dies bedeuten, dass *Schwerhörige* keinen Teil der *hörenden* Welt darstellen.

Da mir die genauen Hintergründe für die Verwendung des Begriffes *hörend* nicht bekannt sind, möchte ich hier nun auch nicht weiter darauf eingehen. Gegebenenfalls haben wir es hier einfach auch nur mit einer gewissen Unreflektiertheit um die mögliche Bedeutung von Seiten jener zu tun, die den Begriff als solches verwenden. Einen weiteren Grund könnte die häufige Gleichstellung von Schwerhörigkeit mit Gehörlosigkeit darstellen, in Folge dessen auch die gleichen Begrifflichkeiten verwendet werden, um zwischen Menschen mit vollen akustischen Wahrnehmungsmöglichkeiten und jenen mit Einschränkung oder gar vollständigem Verlust zu differenzieren.

In gängiger Literatur wird zwar zumeist zwischen diesen beiden Behinderungsformen unterschieden, dennoch sehen manche Autoren aufgrund von Schädigung des gleichen Sinnesorgans und der anscheinend ähnlichen Kommunikations- und Sprach-problematik Bedarf in der Gleichstellung. (vgl. Krüger 1999:51) *Gehörlosigkeit* und *Schwerhörigkeit* werden unter dem Begriff *Hörschädigung* zusammengefasst, in dieser Arbeit steht jedoch der Aspekt der Primärsprache der Betroffenen im Vordergrund anhand welcher die Differenzierung festgelegt wird.

Als *Gehörlose* werden im Rahmen dieser Arbeit jene Personen bezeichnet, für die aufgrund ihrer Hörschädigung die *Gebärdensprache* das primäre Kommunikations-mittel darstellt. Menschen, die an einer Hörbeeinträchtigung leiden, bei denen aber dennoch die *Lautsprache* als Primärsprache im Vordergrund der Kommunikation steht, werde ich als *Schwerhörige* bezeichnen. (vgl. Wisotzki 1996:20f)

Hierzu muss auch noch angemerkt werden, dass der Großteil der Schwerhörigen über keine Kenntnisse in Gebärden verfügt und zu 100% von lautsprachlicher Kommunikation abhängig ist. Nur ein kleiner Prozentsatz Betroffener kommuniziert sowohl in Gebärden- als auch Lautsprache.⁵ Diesbezüglich taucht auch häufig das Problem der Gleichstellung von Schwerhörigen und Gehörlosen, vor allem im öffentlichen Diskurs, auf:

⁵ So können von den vierzehn im Zuge der Forschung befragten Schwerhörigen des Vereines nur zwei Personen sich in Gebärden mitteilen und haben direkten Kontakt zu gehörlosen Menschen.

„Die Politik führt an, wir haben eh schon soviel getan, wir haben schon Gebärdensprache-Dolmetscher im Parlament, was wollen die noch? Das uns als Schwerhörige damit gar nicht gedient ist, weil [...] geschätzte 90-95% der Schwerhörigen kann gar keine Gebärden, weil wir eine ganz normale Sprachentwicklung mitgemacht haben, dass heißt uns der Lautsprache bedienen und reden können, sehen sie nicht. Wir sind schwerhörend, nicht gehörlos, wir brauchen Lautsprache, wir brauchen die Lautsprache in einer besseren Form, z.B. durch Induktionsanlagen⁶ oder so. (Frau Z)

Auf die Differenzierung zwischen gehörlos und schwerhörig wird im Kapitel 3.2.1. nochmals im Detail eingegangen.

Menschen ohne Hörbeeinträchtigung werden also im Zuge dieser Thesis als *normalhörend* und Personen mit auditiver Beeinträchtigung entweder als *hörbeeinträchtigt* oder *schwerhörig* (plus die jeweils dazupassenden Nomen) bezeichnet.

1.4) Methodik und Analyse des Forschungsmaterials

Im Februar 2010 wurde ich Mitglied des Schwerhörigenvereins, der mein Forschungsfeld darstellte. Durch meine eigene Situation als Schwerhörige brachte ich ein gewisses Vorverständnis in die Forschung mit, das in weiterer Folge auch bis zu einem gewissen Grade Einfluss auf meine Interpretationen hatte. Weiters führte ich ein Feldforschungstagebuch, in dem ich die Begegnungen und Erfahrungen innerhalb der Gruppen niederschrieb um so „Frau“ über meine eigenen Gedanken und Interpretationen zu werden und diese zu ordnen. Zu Beginn der Forschung stellte ich anhand meines Vorverständnisses Hypothesen auf, die sich aber im Laufe des Prozesses veränderten. Dennoch entwickelte ich aus den ersten Überlegungen die ersten relevanten Kategorien, auf die ich im Zuge der Feldforschung besonders das Augenmerk legte. Diese Hauptkategorien zog ich auch für die Entwicklung meines Interviewleitfadens (teilstrukturierte Interviews) heran, versuchte diesen Leitfaden jedoch so offen wie möglich zu halten, um ihn im Falle des Falles an die jeweilige Gesprächssituation und interviewte Person anzupassen. Während oder nach den Gruppentreffen im Schwerhörigenzentrum schrieb ich meine (relevanten) Beobachtungen in Form von Feldnotizen nieder. Ein Teil davon bezieht sich auch auf ein Schwerhörigen-Symposium Anfang Mai 2010 in Klagenfurt, an dem ich als Mitglied der Gruppe teilnehmen durfte.

⁶ Mit induktive Höranlagen wird ermöglicht, dass übertragene Informationssignale unverzerrt ins Hörgerät, d.h. ins Ohr des/der Betroffenen gelangen und so störende Nebengeräusche ausgeblendet werden können. Angewendet wird dies heute z.B. in öffentlichen Theatern. (vgl. Ladstätter 1999)

Ich war bemüht, sofern es sich zeitlich einrichten ließ, möglichst oft an den einzelnen Gruppentreffen, die monatlich stattfanden, teilzunehmen. Neben der teilnehmenden Beobachtung wählte ich als weitere Methode teilstrukturierte Interviews aus. Durch einen zuvor erarbeiteten, grob strukturierten Leitfaden konnte so das Gespräch auf spezielle Themenbereiche gelenkt werden, mit dem Ziel, einen möglichst umfassenden Einblick in das Themenfeld Schwerhörigkeit und Identität zu erlangen. Diese Interviews fanden alle im Monat Juni 2010 statt. Mithilfe eines Aushangs im Zentrum, über direkte, mündlichen Anfragen und auch über die Gruppenleiterin der Frauen- und Seniorengruppe fragte ich bei den aktiven Mitgliedern des Vereins an, ob jemand Interesse hätte, als InterviewpartnerIn an meiner Forschung für die Diplomarbeit teilzunehmen, ohne hier die Interviewanzahl einzuschränken. *Jede/r* sollte bei Interesse die Möglichkeit haben, sich mit mir zusammenzusetzen.

Die Gespräche mit den InterviewpartnerInnen an sich fanden einerseits im Gemeinschaftsraum des Schwerhörigenzentrums, bei den Interviewten zuhause (sofern diese das wünschten) oder in meiner Wohnung im sechzehnten Bezirk statt, wobei die Entscheidung über Ort und Zeit voll bei der jeweiligen interviewten Personen lag. Von den vierzehn GesprächspartnerInnen luden mich genau die Hälfte zu sich nach Hause ein, drei fanden im Schwerhörigenzentrum statt und vier in meiner Wohnung im sechzehnten Bezirk.

Nach der Transkription der für die Diplomarbeit relevanten Textpassagen unterzog ich das Material einer strukturierten und qualitativen Inhaltsanalyse nach Philipp Mayring. (vgl. Mayring 2002:114) Hierbei wurden die bereits bestehenden Kategorien durch jene, die sich aus dem Interviews herauskristallisiert hatten, erweitert.

Wie zuvor schon erwähnt, wurden bei den Interviews die relevanten Passagen noch vor der Transkription herausgefiltert, da im Zuge des Interviews häufig sehr persönliche und interessante Bereiche angesprochen wurden, die aber in weiterer Folge für die Fragestellung keine Relevanz darstellten. Hier möchte ich bezüglich der Interviews noch festhalten, dass ich eventuelle Themenwechsel von Seiten der InterviewpartnerInnen bewusst zuließ, einerseits weil ich aus Erfahrung weiß, dass sich dadurch häufig neue spannende Themenbereiche entwickeln können und andererseits weil ich unter dem Aspekt der Reziprozität den Interviewten die Möglichkeit geben wollte, auch andere für sie selbst persönlich relevante Aspekte im Dialog anzusprechen. Die Interviews wurden, in Absprache mit den Gesprächspersonen, im Zuge der Auswertung anonymisiert.

1.5) Aufbau der Arbeit

Neben einer detaillierten Aufschlüsselung von sowohl persönlichem Zugang als auch der Entstehung der Forschungsfrage in Bezug auf die kultur- und sozialanthropologische Relevanz, werden im ersten Kapitel die Rahmenbedingungen der sowohl empirischen Forschung, als auch theoretischen Verortung genauer erläutert.

Das zweite Kapitel beschäftigt sich grundlegend mit den Disability Studies als neuen Wissenschaftsbereich, der die Thematik Behinderung ins Zentrum des Interesses rückt und den Umgang mit behinderten Menschen sowohl auf gesellschaftlicher, als auch individueller Ebene intensiv beleuchtet. Diese Disziplin geht von der Grundannahme aus, dass körperliche Beeinträchtigungen erst durch gesellschaftliche, kulturelle und historische Bedingungen als Behinderung wahrgenommen werden können und daraus resultierend behinderte Menschen bis heute von ausgrenzenden Maßnahmen innerhalb soziokultureller Gefüge betroffen sind.

Der dritte große Themenkomplex umfasst eine detaillierte Auseinandersetzung mit der Thematik des häufig auftretenden Phänomens Schwerhörigkeit im Kontext körperlicher Behinderungen. Neben einer Darstellung statistischer Daten aus europäischer, österreichischer und Wiener Perspektive und einer detaillierten Auseinandersetzung mit den physiologischen Aspekten der Schwerhörigkeit in der z.B. Arten der Schwerhörigkeit etc genauer beleuchtet werden, wird der Fokus auf den sozialen Aspekt von Hören und Kommunikation und deren wichtige Funktion in Bezug auf Interaktion gelegt. In diesem Zusammenhang wird auch auf die Problematik schwerhöriger Menschen im kommunikativen Umgang mit ihrem soziokulturellen Umfeld näher eingegangen.

Im vierten Kapitel wird neben einer theoretischen Auseinandersetzung mit dem Themenkomplex Identität (gesellschaftlicher Wandel, personale und kollektive Identität, Identitätsarbeit) Jan Assmanns Konzept von Identität auf die Situation schwerhöriger Menschen in Bezug auf die Entwicklung eines Selbstbildes unter Einfluss festgeschriebener soziokultureller Attributionen umgelegt, um die Rolle von Selbst- und Fremdzuschreibungen in der Kreation eines Selbstkonzeptes genauer zu beleuchten.

Den Abschluss dieser Arbeit bildet das Fazit, in dem unter Einbezug der Forschungsfrage die im Zuge dieser Arbeit herausgearbeiteten Aspekte nochmals zusammengefasst werden.

Ich habe mich in Bezug auf diese Thesis gegen eine konkrete Trennung der empirischen Erkenntnisse aus Beobachtungen und Interviews und der theoretischen Auseinandersetzung in zwei einzelne Teile entschieden. Damit möchte ich versuchen - durch eine Verflechtung von Empirie und Theorie - die komplexe Situation Schwerhöriger in ihrem soziokulturellen Umfeld möglichst umfassend darzustellen.

2) Die Behinderung als Forschungsfeld

„The 'problem' is not the person with disabilities; the problem is the way that normalcy is constructed to create the 'problem' of the disabled person“. (Davis 1996:3)

Spätestens seit Beginn der Aufklärung rückte die Situation körperlich beeinträchtigter Menschen und das Phänomen Behinderung immer mehr und mehr ins Blickfeld der gesellschaftlichen Aufmerksamkeit und entwickelte sich im Laufe der Zeit zu einem fixen Bestandteil der europäischen Kultur. Markus Dederich weist hier auf die sehr ambivalente Position behinderter Menschen in Bezug auf In- und Exklusion innerhalb der Gesellschaft hin. Aus einem historischen Blickwinkel betrachtet, führte die Auseinandersetzung mit diesem sehr komplexen Thema innerhalb sozialer, gesellschaftlicher aber auch politischer Diskurse schon damals zu einer Betonung des Inklusionsbedarfs behinderter Menschen. (vgl. Dederich 2007:9) Dieser Inklusionsbegriff beinhaltet immer eine differenzstiftende Komponente, die in weiterer Folge mit Prozessen der Ein- und Ausgrenzung in Verbindung gebracht werden muss. (vgl. Wansing 2007:276) Für das heutige moderne Verständnis von Gesellschaft spielt der Faktor Differenz eine immer wichtiger werdende Rolle, dies wird mitunter durch die „fortschreitende Ausdifferenzierung der Sozialstruktur“ (ebd.:276) in modernen Gesellschaften begründet.

Der Versuch, die als behindert wahrgenommenen Menschen in das gesellschaftliche Gefüge (mit)einzugliedern und die daraus resultierende Hervorhebung von Differenz führten zu weiteren Exklusionsmaßnahmen innerhalb der Gesellschaft. (vgl. Dederich 2007:9f) Markus Dederich sieht hier auf der einen Seite durchaus positive Entwicklungsansätze auf den jeweiligen gesellschaftlichen Ebenen - er nennt hier als Beispiel für den politischen Bereich die Erlassung eines Diskriminierungsverbots - hebt aber explizit die negative Konsequenz durch die Betonung des behinderten Menschen als bedürftig und gesellschaftlich ausgegrenzt hervor, in Folge dessen die Darstellung von Behinderung als ein „individuelles oder gesellschaftliches Problem [...], dass es zu 'überwinden' gilt“ (ebd.:10) passiert.

Dieses Problem wird in facheinschlägiger Literatur häufig als die „spezifische Ambivalenz der Moderne“ (Waldschmidt/Schneider 2007:17) bezeichnet. Mit dem Versuch von Behinderung betroffene Menschen zu integrieren, verstrickt sich die moderne Gesellschaft immer mehr in einem widersprüchlichen Mix aus „Förderung und Internierung, Exklusion und Teilhabe, Normierung und Normalisierung“ (ebd.:17).

2.1) Die Disability Studies als neue Disziplin

Eine der grundlegendsten Theorien der Disability Studies bezieht sich auf die Annahme, dass Behinderung eine gesellschaftlich produzierte Erscheinung sei, mit den Begriffen *Körper*, *Kultur* und *Behinderung*⁷ im Vordergrund der Diskurse. Die Disability Studies gehen primär davon aus, dass sich die Wahrnehmung und Deutung eines von einer Beeinträchtigung betroffenen Körpers erst im Zusammenhang mit gesellschaftlichen, kulturellen und historischen Bedingungen als Behinderung etabliert und sich so durch diese Rahmenbedingungen überhaupt erst der Begriff Behinderung als Konstrukt entwickeln kann. (vgl. Dederich: 2007:11)

Die Wahrnehmung des Körpers und seiner Differenzen sind demnach immer an soziokulturell und historisch geprägte Auffassungen und Bewertungen geknüpft und Behinderungen werden aufgrund von Bedeutungszuschreibungen und daraus resultierenden Reaktionen und Verhaltensweisen des soziokulturellen Umfeldes zu dem was sie sind. „Der behinderte Körper ist kein objektivierbarer Gegenstand, sondern das Resultat einer objektivierbaren Bedeutungszuschreibung und darstellbarer sozialer Relationen“ (ebd.:43). Der menschliche Körper stellt durch seine objektive Körperlichkeit das grundlegende Medium dar, anhand dessen abweichende Merkmale überhaupt erst erkennbar werden und eine Grenze zwischen Norm und Devianz gezogen wird. (vgl. ebd.:127)

Auch die nachfolgenden Kapitel beziehen sich grundlegend auf Ansätze und Konzepte der Disability Studies und führen tiefer in die Thematik Behinderung und deren Rolle im wissenschaftlichen Diskurs ein.

2.2) Das Phänomen Behinderung

Der Begriff bzw. das Phänomen Behinderung und die Situation behinderter Menschen stand bis zuletzt primär im Fokus der so genannten ‚life sciences‘, wie z.B. Medizin, Sonder- und Heilpädagogik. Hierbei wurden Behinderungen grundsätzlich aus medizinischer, klinischer Perspektive betrachtet und unter den Aspekt Krankheit, Behandlung und Heilung eingestuft. Primär liegt der Fokus dieser Wissenschaftsdisziplinen auf einer möglichst gelungenen (Wieder-)Eingliederung der Betroffenen in gesellschaftlichen Strukturen, um so der/dem Behinderten eine möglichst ‚normale‘ Lebenssituation zu ermöglichen.

Der sozialpolitische Zugang, der sich in den letzten Jahrzehnten entwickelt hat, rückt die gesellschaftliche Benachteiligung behinderter Menschen in den Vordergrund und fordert die

⁷ Vgl. Titel von Markus Dederichs Buch: *Körper, Kultur und Behinderung*

gesellschaftliche Gleichstellung und Anerkennung, um den Betroffenen eine gelungene Teilhabe am soziokulturellen Prozess zu ermöglichen. Auch dieser Standpunkt der Wissenschaftsdisziplinen zeigt eine obligatorische, der Wiedereingliederung zeitlich vorgestellte Ausgliederung auf.

Laut Anne Waldschmidt besteht die Aufgabe der Disability Studies nicht darin, Kritik an diesen sozialpolitischen Maßnahmen zu üben, sondern der Fokus liegt primär auf der erneuten, konkreten Auseinandersetzung mit dem Begriff Behinderung und den Verweis auf die Eingeschränktheit des vorherrschenden auf Problemlösung fixierten Ansatzes in Bezug auf das Phänomen Behinderung. (vgl. Waldschmidt/Schneider 2007:9f)

„Im Grunde ist Behinderung nicht die Ausnahme, die es zu kurieren gilt, sondern die Regel, die in ihren vielfältigen Erscheinungsweisen zunächst einfach zu akzeptieren wäre. Das ihr entgegen ihrer Omnipräsenz in der Lebenspraxis [...] dennoch ein Ausnahmestatus zugeschrieben wird, hat gesellschaftspolitische und kulturelle Gründe.“ (Waldschmidt/Schneider 2007:10)

Wie dieses Zitat zeigt, weisen auch Anne Waldschmidt und Werner Schneider auf die Tatsache hin, dass Behinderung als menschliches Phänomen auch in der heutigen Zeit sehr stark präsent ist und dass jeder Mensch im Laufe seines Lebens irgendwann, sei es als Betroffener, Angehöriger oder durch andere soziale Kontakte, mit der Thematik Behinderung konfrontiert sein werde. Umso unverständlicher scheint es dann, dass behinderte Menschen trotz dieser Tatsache auch heute noch eine Randgruppe darstellen und von sowohl gesellschaftspolitischen als auch zwischenmenschlichen Benachteiligungen betroffen sind.

Auch die WHO (World Health Organisation) sieht das Phänomen Behinderung als eine Begebenheit, von der nicht eine Minderheit, sondern die Mehrheit der Gesellschaft betroffen ist. So betont auch die WHO, dass jeder Mensch irgendwann z.B. durch einen Unfall oder eine Erkrankung bis zu einem gewissen Grade von Behinderung betroffen sein kann. Behinderung stellt nicht ein individuelles Faktum dar, sondern eine „universal human experience“ (World Health Organisation 2011). Die ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) wurde 2001 von der WHO als neue Klassifikation von Gesundheit und den dazugehörigen Themenbereichen vorgestellt. Dies galt als der Versuch sich unter Einbeziehung unterschiedlichster Perspektiven (Körper, Individuum und Gesellschaft) von jener einseitigen medizinischen Klassifikation aus dem Jahre 1980 zu distanzieren bzw. diese weiterzuentwickeln. Die alte Differenzierung (ICIDH - International Classification of Impairment, Disability and Handicap), bei der man zwischen impairment, disability und handicap unterschied, wurde von einem Konzept abgelöst, bei dem zwei Kategorien im Vordergrund stehen, mit dem Ziel eine ganzheitlichere, die Umwelt

einschließende Perspektive zu schaffen: *body functions and structure* und *activity and participation*. (vgl. World Health Organisation 2001:3) Auch diese Umorientierung der WHO hin zu einer holistischeren Perspektive, die auch soziale Aspekte von Behinderung miteinschließt, deutet zwar auf einen Umbruch innerhalb der Diskurse um Behinderung hin, dennoch gibt es dringenden Handlungsbedarf im Umgang mit und bezüglich der Akzeptanz von Behinderten. „Eine selbstverständliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ist in unserer Gesellschaft nach wie vor Ausnahme.“ (Dederich 2007:10)

2.3) Drei Modelle von Behinderung

Behinderung ist ein Thema, dass bereits in vielen unterschiedlichen Disziplinen erforscht und behandelt wurde. Mit den Disability Studies soll die Möglichkeit geboten werden, all jene interdisziplinären Forschungen zu Behinderung in einer neuen Disziplin zusammenzufassen, die in ihren eigenen Wissenschaftszweigen nie konkrete Beachtung gefunden haben. Weiters versuchen sie, vor allem auch durch die intensive Auseinandersetzung mit Behinderung als gesellschaftliches Problem, die komplexe Beziehungsstruktur von Individuum, Gesellschaft und Kultur als solches genauer zu beleuchten. (vgl. Waldschmidt/Schneider 2007:12f)

Innerhalb der vielseitigen theoretischen Auseinandersetzungen der Disability Studies mit dem Komplex Behinderung kursiert immer wieder die Unterscheidung von Behinderung in unterschiedliche Modelle. Hier wird grundsätzlich zwischen medizinischem, sozialem und kulturellem Modell unterschieden.

Ersteres betont primär die Fehlfunktionen und Defekte des menschlichen Körpers. Im zweiten Modell steht weniger die körperliche Beeinträchtigung im Vordergrund, sondern der Fokus liegt auf der Gesellschaft als prägende Komponente, wodurch Behinderung als soziales Konstrukt wahrgenommen wird. (vgl. Schillmeier 2007:79) Dieses soziale Modell stellt die medizinische Diagnose der Beeinträchtigung (*impairment*) der sozialen Benachteiligung Betroffener innerhalb der Gesellschaft (*disability*) gegenüber. Denn „Menschen sind nicht zwangsläufig auf Grund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen behindert, sondern ‘werden’ [...] ‘zu Behinderten gemacht’“ (Waldschmidt 2007:57). BefürworterInnen des sozialen Modells betonen die notwendige Differenzierung zwischen *impairment* auf der einen und *disability* auf der anderen Seite. In dieser exakten Trennung sehen Kritiker dieses Modells die Problematik und betonen die Verwobenheit dieser zwei Ebenen. (vgl. ebd.:57f) Sie betrachten sowohl den Begriff *impairment*, wie auch *disability* als ein Diskursprodukt und als notwendige Bedingung dafür, dass jemand erst dann als gesellschaftlich behindert gilt, wenn sein/ihr Körper eine medizinisch feststellbare Devianz aufweist. (vgl. ebd.:59)

Anne Waldschmidt verweist in ihren zahlreichen Arbeiten zu Behinderung des Öfteren noch auf eine mögliche dritte Variante, wie der Komplex Behinderung betrachtet werden kann. Im Unterschied zum sozialen Modell, das die prinzipiell vorherrschende Meinung innerhalb der Disability Studies darstellt, rückt das kulturelle Modell vor allem die kulturelle Komponente und die Frage nach der Entstehung von Normalität in den Vordergrund. Der Fokus liegt demnach nicht auf Behinderten selbst, sondern der Blickwinkel verlagert sich auf eine allgemeinere Sicht, die sowohl den behinderten Menschen als auch den nicht-behinderten Menschen in das Blickfeld rückt. (vgl. Waldschmidt 2005:25) „Denn behinderte und nicht behinderte Menschen sind keine binären, strikt getrennten Gruppierungen, sondern einander bedingende, interaktiv hergestellte und strukturell verankerte Komplementaritäten.“ (ebd.:25) Behinderung resultiert demnach aus gesellschaftlichen Stigmatisierungen. Nicht in dem/der Behinderten und der Lebenssituation wird den Ausgangspunkt der Untersuchungen gesehen, sondern die Betrachtung der Thematik aus dem Blickwinkel aller Mitglieder einer Kultur, der Mehrheitsgesellschaft steht im Vordergrund. (vgl. ebd.:26; Waldschmidt/Schneider 2007:15) Bei dieser kulturwissenschaftlichen Perspektive von Behinderung geht es mitunter auch darum, herauszufinden wie Normalitäten und Abweichungen produziert und daraus resultierend Identitäten geformt werden. (vgl. Waldschmidt 2005:27) Dieser Aspekt soll im folgenden Kapitel untersucht werden.

2.4) Behinderung im Kontext des flexiblen Normalismus

Anne Waldschmidt sieht das Behindertendispositiv vor allem auch aufgrund der hohen Präsenz innerhalb wissenschaftlicher Diskurse im Umbruch. Hier bezieht sie sich vor allem auf die veränderten Strukturen im Umgang mit Behinderung. Noch bis in die 1970er herrschten grundlegend starre Ausformungen der Ausgrenzung behinderter Menschen, bei denen Behinderte grundsätzlich vom ‚gesunden‘ Menschen differenziert und anhand vorhandener physischer Andersartigkeiten zwischen *normal* und *behindert* eine klare Grenze gezogen wurde. Diese Grenze scheint heutzutage grundlegend zu verschwimmen, Anne Waldschmidt bringt hier nun den Begriff des flexiblen Normalismus ins Spiel und verweist darauf, „dass [in der heutigen Zeit] die Konturen zwischen Normalität und Abweichung verschwimmen“ (Waldschmidt 1998:5).

Der Begriff Normalität wird im Zuge der Auseinandersetzung mit Devianz, Differenz und Abweichung häufig verwendet und wird diesbezüglich primär mit *Durchschnitt* und *Akzeptanz* gleichgesetzt.

Seinen Ursprung hat das Wort *Normalität* im Begriff *Normalismus*. Diese Überkategorie stammt etymologisch ursprünglich vom lateinischen Wort *norma* ab, wovon in weiterer Folge zwei heutzutage häufig verwendete Begriffe abgeleitet wurden: *normativus* (Normativität) und *normalis* (Normalität). Diese doppelte Begriffsverwendung stiftet im alltäglichen Diskurs immer wieder Verwirrung, da der Ursprung aller Begriffe, die mit *Norm* in Verbindung gebracht werden können, in einem dieser beiden Wörter liegt. Hier gilt es darauf hinzuweisen, dass sich aus diesen zwei Begriffen zwei kulturell sehr unterschiedliche Bedeutungsrichtungen entwickelt haben, die unbedingt zu unterscheiden sind. Ersterer basiert grundlegend auf fixen präskriptiven, gesellschaftlichen Normen und Regeln, deren Verstoß in weiterer Folge mit Sanktionen geahndet werden würde. Im Vergleich dazu verweist der zweite Begriff (Normalität) auf den Durchschnitt als bemessende Konstante, auf das Akzeptable und Normale, wie es auch im Diskurs um Behinderung häufig auftaucht hin. (vgl. Link 2009:33f) Normativität und Normalität können vor allem auch anhand des Zeitpunkts der Entstehung von Normen unterschieden werden, so legen Menschen bei ersterem erst nach der Normsetzung das dementsprechend richtige Verhalten an den Tag, bei Normalität hingegen entwickelt sich die Norm erst auf genau dieser Basis gleichem Verhaltens. (vgl. Waldschmidt 1998:11)

Im Zuge der Auseinandersetzung mit Normalismus stellt die Etablierung eines „Normalfeldes“ (Link 2009:51) eine grundlegende Konstante dar, die in weiterer Folge einen Rahmen zur Differenzierung zwischen dem Normalen (innerhalb des Feldes) und der Abweichung (außerhalb des Normalfeldes) und eine dazugehörige Grenzziehung, das heißt eine Normalitätsgrenze schafft. (vgl. Link 2009:51) Hier muss auch noch angemerkt werden, dass das Ziehen einer solchen Grenze immer Definitionen von und Stigmatisierung mit sich bringt, die häufig in gesellschaftliche Ausschlüsse resultieren, so eben auch für behinderte Menschen. (vgl. Waldschmidt 1998:12)

Jürgen Link unterscheidet in seiner Theorie um den Normalismus primär zwischen zwei unterschiedlichen Strategien, dem *Protonormalismus* und dem *flexiblen Normalismus*, die sich vor allem in der Komprimierung oder Ausdehnung des zuvor genannten Normalfeldes unterscheiden. (vgl. Link 2009:54) Während beim ersteren das Normalitätsfeld grundlegend starr und komprimiert ausfällt, weist die flexibel normalistische Strategie eine sehr dynamische, veränderbare und weitgreifende Absteckung der Normalitätszone auf („maximale Kompression“ vs. „maximale Expansion“ – ebd.:57). Der protonormalistische, historisch ältere Ansatz lässt sich bis zu einem gewissen Grade mit dem zuvor erläuterten Begriff der Normativität gleichsetzen, wohingegen sich der flexible Normalismus bewusst

von dieser Haltung distanziert. (vgl. ebd.:57). Hier geht es eher darum, die Trennlinie zwischen normal und unnormale zu lockern und sich von einer deutlichen Differenzierung zwischen Abweichung und Normalität, wie es bei der protonormalistischen Strategie der Fall ist, abzugrenzen.

Etwa seit Ende des Zweiten Weltkrieges lässt sich eine Tendenz weg vom starren Normalismusansatz hin zu Normalitätsstrategien festmachen. (vgl. Waldschmidt 1998:12f; Link 2009:22f)

Dieser Trend wird vor allem in modernen Gesellschaften beobachtet, hierbei gilt es aber auch zu betonen, dass es auch heute noch vermehrt zu Vermischungen dieser beiden Strategien kommt. So stellen z.B. statistische Diagnosen, Klassifikation oder bestimmte Gesetzesregelungen bis heute noch eine bestimmende Konstante dar, die darüber entscheidet, wer als behindert und wer als normal einzustufen ist. Genau in diesem Zwiespalt finden sich vor allem von Behinderung betroffene Personen wieder, die einerseits aufgrund der flexiblen Normalismustendenzen von einer Neuprägung der Identitäts- und Selbstkonzepte betroffen sind, da sie ihre Lebensbedingungen bis zu einem großen Teil selbst mitprägen können und sollen⁸, andererseits werden sie aufgrund von medizinischen Statistiken und Klassifikation als Behinderte bezeichnet und so wieder einer Minderheitsgruppe zugeteilt. (vgl. ebd.:16ff)

Bei den neueren Ansätzen wird „Behinderung [...] nicht als fixer Zustand, sondern als relativer Prozess gedacht, der von Alter, Geschlecht und soziokulturellen Faktoren abhängig ist und der sich primär als soziale Benachteiligung äußert“ (Waldschmidt 1998:15). Das Subjekt, der/die Behinderte und dessen/deren Autonomie rücken in den Vordergrund, der Bedarf an Selbstnormalisierung wird aufgedeckt und oberflächliche starre Strukturen, wie sie vor allem im Protonormalismus zu finden sind, werden zur Nebensache. Für den/die Betroffene/n selbst bedeutet dies, dass er/sie sich in seiner/ihrer Situation als Behinderte/r neu verorten muss. Aufgrund einer (un-) sichtbaren körperlichen Differenz bekommt der/die Behinderte von vornherein den Stempel „behindert“ aufgedrückt und wird einer auch heute trotz aller Bemühungen um Integration und Inklusion noch randständigen Gruppe zugeordnet. Zwar werden den Betroffenen durch diese neuen offeneren Tendenzen neue Möglichkeiten der Selbstbestimmung eröffnet, dennoch stehen sie vor dem Problem, dass sie aufgrund dieser Gelegenheiten sowohl Teil der normalen als auch Teil der ausgegrenzten Seite sind. (vgl. ebd.:19f) So müssen sie „ihre Normalität herstellen unter den Bedingungen der Ausgrenzung und Diskriminierung, mit der Verheißung der Integration und gesellschaftlichen Teilhabe“

⁸ Hier möchte ich auf den Ansatz der Selbstbestimmt Leben-Bewegung hinweisen, die es sich zum Ziel gemacht hat, den behinderten Menschen „die größtmögliche Autonomie [...] bei der Gestaltung der eigenen Lebensbedingungen“ (Waldschmidt 1998:19) einzuräumen.

und „sollen und wollen [...] die üblichen Lebensbedingungen für sich verwirklichen, [...] [sind aber dennoch] weiter von De-Normalisierung bedroht“. (ebd.:20) Anne Waldschmidt beschreibt diese Handlungen als „Balanceakte“ (ebd.:21), von denen behinderte Menschen aufgrund der neuen normalistischen Tendenzen betroffen sind.

Behinderte Menschen stehen demnach einer sehr zwiespältigen Situation gegenüber. Einerseits sind sie von gesellschaftlichen Entwicklungen abhängig, andererseits wird von ihnen erwartet, sich ihren Platz innerhalb der Gesellschaft zu erkämpfen, mit der Hoffnung ihre Lebensbedingungen an den Standard nicht-behinderter Menschen anpassen zu können. (vgl. ebd.:21)

Wie Menschen, die von einer körperlichen Beeinträchtigung betroffen sind, mit ihrer Situation umgehen hängt von mehreren Faktoren ab. Hier steht mitunter eine Sache außer Frage: „Disability is both a private and public experience“ (Albrecht et al. 2001:ix). Da Behinderung, wie wir in den letzten Kapitel bereits gehört haben, vor allem aufgrund gesellschaftlicher Zuschreibungsprozesse bei körperlichen Differenzen entsteht, steht nie das betroffene Individuum allein im Vordergrund, sondern auch der Aspekt der Interaktion innerhalb der Familie, der Gesellschaft und der Kultur. Es liegt also sowohl eine „persönlich-psychologische wie sozial und politisch emanzipatorische Motivation“ (Dederich 2007:18) im Fokus des Behindertendiskurses.

Die Reaktionen der Außenwelt auf den Komplex Behinderung beeinflussen grundlegend auch die Selbstwahrnehmung der Betroffenen. So lassen sich prinzipiell zwei Arten des Umgangs mit Behinderung herausfiltern: Einerseits existiert jene Gruppe von Behinderten, für die ihre Beeinträchtigung eine folgenschwere und beschämende Gegebenheit darstellt, die möglichst versteckt und wenn dann nur im Kreise der Familie und engsten Freunde erwähnt werden soll. Auf der anderen Seite gibt es jene Menschen, die mit ihrer Beeinträchtigung bewusst in die Öffentlichkeit treten, die eigene Behinderung als Besonderheit und Differenz hervorheben und trotzdem auf die Benachteiligungen und vorhandenen Stereotypisierungen aufmerksam machen, um in weiter Folge ihren Ansatz des „Selbstbestimmt Leben“ möglichst erfolgreich ausführen zu können. (vgl. Albrecht et al. 2001:If)

2.5) Behinderung und Sprache

Wir haben nun gehört, dass die Thematik Behinderung primär aufgrund gesellschaftlicher Interaktionen produziert und gelebt wird. Sich mit anderen zu vergleichen scheint eines der grundlegendsten Bedürfnisse der Menschheit zu sein. Aufgrund dieser Tatsache könnte davon ausgegangen werden, dass Menschen schon immer anhand körperlicher Merkmale und

Behinderungen verglichen und unterschieden wurden. Doch diese Differenzierung und Stigmatisierung behinderter und nicht-behinderter Menschen, wie wir sie heute kennen, stellt keine Besonderheit der menschlichen Natur dar, sondern entwickelte sich, so Lennard Davis, erst im Zuge der Industrialisierung im späten achtzehnten, neunzehnten Jahrhundert. Hier spielt auch die Entwicklung der Sprache eine entscheidende Rolle. Wörter wie Norm, Normalismus, Normalität, normal und die jeweilig dazugehörigen Antonyme verankerten sich erst spät in den Wortschätzen europäischer Sprachen. (vgl. Davis 1996:3f) Der Gebrauch dieser Begriffe ist vielseitig, sie sind auf allen gesellschaftlichen Diskursebenen zu finden und so auch in der Alltagssprache, z.B. in der Verwendung von Adjektiven wie normal und un/abnormal, verankert. Gerade bei Adjektiven bekommt das Gesagte eine differenzierende Note, denn vor allem „Adjektive beschreiben, was wir sinnlich wahrnehmen [...] [und] werten aber auch Moralisches oder Ästhetisches.“ (Shinawa 2007)

So hat auch die Wahl von Worten starke Auswirkungen auf kognitive Schlussfolgerungen und die dazugehörigen Zuschreibungsprozesse, vor allem in Bezug auf die Charakterisierung von Menschen und deren Verhalten. Adjektive zeichnen sich vor allem dadurch aus, dass sie zur Beschreibung von besonderen Merkmalen oder Eigenschaften von Personen und Gruppen verwendet werden. (vgl. Fiedler/Bless 2002:157) Weiters existiert für fast jedes Eigenschaftswort ein gegensätzlicher Begriff, wodurch stets die Möglichkeit der konkreten Differenzierung gegeben wird. „Antonyme verfolgen [...] [grundsätzlich] den Zweck Unterschiede aufzuzeigen. [...] Wie sollten wir schließlich Objekte oder Personen miteinander vergleichen und bewerten, wenn wir nicht die Möglichkeit hätten diese Dinge angemessen zu charakterisieren“ (wort-suche 2011). Hier steht primär auch der visuelle Aspekt der Wahrnehmung im Vordergrund. Gegensatzpaare wie z.B. dick – dünn, groß – klein, dunkel – hell, langsam – schnell, alt – jung, schwarz – weiß implizieren bei Betrachtenden immer einen Vergleichsmoment, wodurch unbewusst häufig eines der Adjektive als das ‚bessere‘ oder ‚schlechtere‘ wahrgenommen wird. So auch bei den Adjektiven normal und ab/unnormal oder auch hörend und schwerhörig (siehe Kapitel 1.3).

Auch Markus Dederich verweist auf Sprache und Kommunikation als stark bedeutungstiftende Faktoren in der Prägung von Menschen. Er sieht vor allem in der Erzählung einen „zentralen Moment der Hervorbringung, der Verfestigung, aber auch der Veränderung individueller und sozialer Wirklichkeit“ (Dederich 2007:45). Narrationen stellen demnach selbst das Ergebnis von Deutungsprozessen dar und werden so zur Basis sozialen Handelns. Diese kommunikativen Prozesse sind sowohl innerhalb von Familien- und Gruppenstrukturen

als auch auf gesellschaftlicher Ebene zu finden und geben wiederum Interpretationsspielraum für nachfolgende Wahrnehmungs- und Erkenntnisprozesse.

Wenn sich Erzählungen zu verfestigen beginnen und Individuen oder auch gesellschaftliche Gruppierungen in ihrem Handeln beeinflussen, können sich diese flexiblen, offenen Narrationen zu verankerten, unflexiblen Narrativen, das heißt zu habituellen Sprech- und Deutungsmustern und in weiterer Folge zu festgeschriebenen Strukturen entwickeln, die für Einzelne kaum mehr Handlungsspielraum übrig lassen. (vgl. ebd.:45f) Hier lässt sich auch Pierre Bourdieu's Habitusbegriff einordnen, der gleichfalls das Ergebnis festgeschriebener Muster beschreibt. „Die Habitusformen [stellen] [...] Systeme dauerhafter und übertragbarer Dispositionen, [...] strukturierte Strukturen [dar], die wie geschaffen sind, als strukturierende Strukturen zu fungieren.“ (Bourdieu 1993:98) Jedes Individuum und auch Kollektiv bewegt sich in einem Spektrum von Wahrnehmungs-, Denk- und Handlungsmustern, das sich durch in der Vergangenheit produzierte soziale Praktiken herausgebildet hat. (vgl. ebd.: 101)

Überträgt man dieses Konzept der festgeschriebenen Handlungsmuster nun auf den Bereich der Disability Studies wird klar, dass auch Behinderung ein solches dauerhaftes Narrativ darstellt, welches sich in gesellschaftlichen Strukturen als solches tief verankert hat. Folglich wird auch Wahrnehmung behinderter Menschen innerhalb der Gesellschaft aufgrund jener, teilweise historisch konstruierter Dispositionen grundlegend beeinflusst. (vgl. Dederich 2007:46) Auch in Bezug auf die Schwerhörigenthematik, die ja mitunter einen Teil des Behindertendispositivs darstellt, lässt sich dieses Konzept anwenden. Folgendes Zitat zeigt wie historisch übermittelte Zuschreibungen bis heute noch wirksam sein können:

Aber wir sind immer noch weit davon entfernt, Hörgeräte so zu tragen, wie wir Sehhilfen tragen. [...] Das hat damit zu tun, dass taub oder schwerhörend [bis heute] ein bisschen blöd, ein bisschen begriffsstutzig bedeutet. Und man weiß ja nie: Kapiert er das nicht, oder hört er das nicht? Das kann ich ja erst durch ein Hinterfragen herausbekommen. Primär ist derjenige ja mal für mich begriffsstutzig.“ (Frau Z)

Zahlreiche Wissenschaftsdisziplinen sind bemüht, auf die Frage nach der Entstehung von Normen und zuvor genannten habituellen Verhaltensweisen eine Antwort zu finden. Die Auseinandersetzung mit genau diesen Themen stellt für die Erforschung von Gesellschaften und Kulturen einen grundlegenden Baustein dar. (vgl. Dederich 2007:20) Dass auch die Sprache eine bedeutende Rolle in der Vermittlung allgemeiner Normen und Werthaltungen einer Gesellschaft darstellt, sei hier nun außer Diskussion gestellt. Dennoch gibt es vielerlei weitere Kriterien, die in Bezug auf die Entstehung von Normen, eine maßgebliche Rolle spielen können.⁹

⁹ Diesbezüglich möchte ich noch auf weiterführende Literatur von Ludwig (1976) verweisen.

Lennard Davis sieht zum Beispiel in der Verwendung und Etablierung von Statistiken ein basisgebendes Instrument für die Entstehung von Normen. Der Ursprung von Statistiken liegt, so Davis, mitunter im eugenischen Diskurs.¹⁰ Die Hauptakteure der damaligen Zeit hatten durch die Verwendung von Statistiken vor allem die Normierung der Gesellschaft zwischen Standard- und Nichtstandard-Bevölkerungsgruppen zum Ziel, um in weiterer Folge von der Norm abweichende, deviante Personen und auch Gruppen zu identifizieren und (aus dem Kontext des Nationalsozialismus betrachtet) zu eliminieren. (vgl. Davis 2006:6f)

Auch wenn behinderte Menschen in der heutigen Zeit nicht mehr „eliminiert“ werden, repräsentieren sie dennoch eine Randgruppe, die noch wiederholt von Benachteiligung und Diskriminierung betroffen und „im gesellschaftlichen Leben ebenso wie im öffentlichen Raum nur sehr eingeschränkt präsent“ ist (Dederich 2007:10).

2.6) Visuelle Wahrnehmung von Behinderung

„Aus heutiger Sicht erweist sich Behinderung zunehmend als historisch wandelbares Bedeutungsphänomen, das an Diskurse, Wissen und Machtpraktiken gebunden ist. Diese organisieren sich um körperliche Merkmale und Eigenschaften.“ (Dederich 2007:11)

Wie dieses Zitat deutlich zeigt, geht es bei Behinderung immer um das Erkennen von Differenz und daraus resultierende Bedeutungszuschreibungen. Dieses *Erblicken* von Unterschieden prägt zusehends die Situation von Behinderung betroffener Menschen. Der visuelle Sinn, das Auge gilt als eines der wichtigsten Sinnesorgane des Menschen und nimmt durch das einzigartige Phänomen des Blickes eine grundlegende Rolle in der Entwicklung einer sozialen Beziehung ein. (vgl. Bastian 1998:22) Denn das Auge „ist nicht nur eine ‘Pforte der Wahrnehmung’, sondern auch ein höchst aktives soziales Regulationsorgan“. (ebd.:22)

Markus Dederich bezieht sich diesbezüglich auf Lennard Davis (1995), für den der Blick grundsätzlich auf folgenden zwei Bedingungen basiert: Funktion und Erscheinung. Erstere verweist hier primär auf die vorhandene körperliche Beeinträchtigung und stellt die Wahrnehmung von „Behinderung als Unfähigkeit etwas zu tun, zu sehen, zu hören, zu sprechen, zu gehen“ (Dederich 2007:43) in den Vordergrund. Die zweite Modalität bezieht sich auf die Standards und Normen menschlicher Körper- und Sinnensfunktionen. (vgl. ebd.)

Auch Erving Goffman, der mit seinem Stigma-Konzept sehr großen Einfluss auf diverse Wissenschaftsdisziplinen hatte und auch heute noch gern zitiert wird, geht auf diese visuelle

¹⁰ Unter dem Begriff Eugenik wird nach Antor/Bleidick primär „die Erbgesundheitslehre, die Verhütung von Erbschäden und die Bekämpfung der Weiterverbreitung von Erbkrankheiten“ (Antor/Bleidick 2006:190) verstanden.

Komponente ein. So unterscheidet er bei den *Stigmatisierten* einerseits zwischen Menschen mit unmittelbar sichtbarer Beeinträchtigung als *Diskreditierte* und andererseits in *Diskreditierbare*, als Personen, deren Beeinträchtigung weder bekannt noch visuell sofort wahrnehmbar ist. (vgl. Goffman 1975:12) Auch die Erwartungen was und wen man als behindert betrachtet sind mit dem Prozess des Sehens und Erblickens verknüpft. Vor allem durch das sichtbare Stigma, durch einen stigmatisierten Körper oder „Stigmasymbole“ (ebd.:60), wie Goffman sie nennt, rückt die körperliche Beeinträchtigung an sich ins Zentrum der Aufmerksamkeit. Gefördert wird dies häufig auch durch die häufig notwendigen Hilfsmittel, wie Rollstuhl, Blindenstock oder Prothesen (demnach auch Hörgerät und Brille), welche den Blick des Gegenübers sofort auf die körperliche Besonderheit des Interaktionspartners oder dessen auch häufig nicht sofort erkennbare Behinderung lenken. (vgl. Dederich 2007:44)

Ob die körperliche Beeinträchtigung auf den ersten Blick sichtbar ist, prägt zusehends auch den persönlichen Umgang mit der Behinderung. Gugutzer und Schneider verweisen hier in Bezug auf Goffmans Management im Umgang diskreditierenden bzw. diskreditierbaren (sichtbaren bzw. unsichtbaren) körperlichen Merkmalen, auf die Situation gehörloser Menschen, denen die Behinderung nicht aufgrund einer sichtbaren Beeinträchtigung zugeschrieben werden kann, sondern erst in sozialer Interaktion mit anderen Menschen und da aufgrund der Verwendung eines speziellen, visuell schnell erfassbaren Symbolsystems - der Gebärdensprache. (vgl. Gugutzer/Schneider 2007:49) So befinden sich auch Schwerhörige in einer ähnlich ambivalenten Situation durch die grundlegende Unsichtbarkeit ihrer akustischen Wahrnehmungsstörung. Die Situation schwerhöriger Menschen darf aber dennoch nicht mit der Situation gehörloser Personen gleichgesetzt werden, da sich Schwerhörige aufgrund ihrer Teilhabe an der lautsprachlichen Welt, nicht durch ein eigenes Sprachbild von den Normalhörenden unterscheiden und auch meist nicht auf den ersten Blick als schwerhörig wahrgenommen werden können. Dazu trifft auch Frau Z folgende Aussage und verweist damit auf die problematische Situation Schwerhöriger im öffentlichen Diskurs: „Die Gehörlosen bedienen sich der Gebärdensprache und sind dadurch für alle Menschen sichtbar. Das heißt diese Menschen werden viel eher gehört von der Gesellschaft, von der Politik, von allen“ (Frau Z).

Ich möchte nun, um die Einflusskraft visueller Wahrnehmungen nochmals zu betonen, auf folgendes Zitat von Alexander Schuller verweisen:

„Sehen und Gesehenwerden sozialisieren uns, platzieren uns, definieren unsere Identität und unser Selbstwertgefühl, begründen die Kategorien, mit denen wir wissen und Welt organisieren.“ (Schuller 1993:288, zit.nach Bastian 1998:21)

Wir haben nun also gehört, dass Behinderung eine gesellschaftlich geprägte Konstante darstellt und hier vor allem die visuelle Wahrnehmung einen grundlegenden Beitrag zur Darstellung körperlicher Besonderheiten leistet. Diese an die physische Differenz gekoppelten soziokulturellen Deutungen und Bewertungen beeinflussen grundlegend das Verhalten der Mitmenschen gegenüber den Betroffenen, welche wiederum durch die auch häufig negativen Reaktionen die Selbstwahrnehmung der von Behinderung Betroffenen mitprägen. (vgl. Dederich 2007:47)

Diese ablehnenden Verhaltensweisen, wie Irritation oder Mitleid, passieren des Öfteren ‚nur‘ auf Basis eines wertenden Blicks. Wie im Einleitungskapitel schon kurz erwähnt wurde, nimmt hier vor allem auch die Angst vor und gegenüber Behinderungen eine grundlegende Rolle ein. So sehen sich Personen in Interaktion mit einem behinderten Menschen mit ihrer eigenen Angst vor körperlicher Beeinträchtigung konfrontiert. Volker Schönwiese nennt diesen Prozess *Projektion* und betont als zusätzlichen Faktor für diese Angstepfindungen die hohen Ansprüche an Perfektion innerhalb unserer konsumorientierten Gesellschaft. (vgl. Schönwiese 2007:49) Deshalb sind „solche Gefühle [...] nicht eigentlich die Reaktion auf die Behinderung; vielmehr ist Behinderung ein Produkt der Gefühle, die ungewöhnliche Körper in uns auslösen. Der Blick produziert die Unheimlichkeit der Behinderung.“ (Dederich 2007:44)

3) Die Schwerhörigkeit als Beeinträchtigung und Behinderung

*„oh ihr Menschen, die ihr mich für feindselig, störrisch haltet oder erkläret, wie unrecht tut ihr mir. Ihr wisst nicht die geheime Ursache von dem, was euch so scheint.“
(Ludwig van Beethoven 1802)¹¹*

Schwerhörigkeit stellt, wie alle anderen (körperlichen) Behinderungen auch, für Betroffene eine grundlegende Herausforderung in der Gestaltung und Bewältigung ihres Alltags dar. Jede Behinderung bringt - vor allem auf zwischenmenschlicher Ebene - spezifische Erfordernisse im Umgang mit der Beeinträchtigung mit sich, so auch die Schwerhörigkeit. Im folgenden Kapitel soll die Situation schwerhöriger Menschen mit ihren individuellen Problemen einerseits und den Schwierigkeiten in Bezug auf Interaktionen mit Anderen andererseits dargestellt werden, mit dem Ziel vorhandene zwischenmenschliche Problemsituationen zwischen normal- und schwerhörenden Personen aufzuzeigen und auf allgemein gültige aber auch - aufgrund der sehr heterogenen Schwerhörigenbiographien - häufig sehr individuelle Bedürfnisse Betroffener hinzuweisen.

3.1) Schwerhörigkeit in Europa, Österreich und Wien

In Europa, so zeigt eine internationale Studie der Non-Profit-Organisation *Hear-it*, sind in etwa einundsiebzig Millionen Menschen von einer Hörbeeinträchtigung von mehr als 25dB (siehe Kapitel 3.2.2) betroffen. Von diesen 22,4 % der europaweit Schwerhörigen, werden 16,9 % im Bereich der *leichtgradigen* Schwerhörigkeit, weitere 4,6 % im *mittelgradigen* Bereich eingestuft. Die restlichen 0,9% entfallen auf Personen mit *hochgradiger* oder an *Gehörlosigkeit grenzender* Schwerhörigkeit. (vgl. Shield 2006:32)

Auch in Österreich wird davon ausgegangen, dass jede/r sechste BürgerIn von einer auditiven Beeinträchtigung betroffen ist (vgl. Schwerhörigenverbund 2007, german.hear-it 2011a), mit steigender Tendenz. Adrian Davis vom "British MRC Institute of Hearing Research" vermutet, dass die Zahl der Schwerhörigen in Europa bis 2015 auf etwa neunzig Millionen ansteigen wird. (vgl. Shield 2006:32; german.hear-it 2011b)

Bei einer Zahl von 71 Millionen Schwerhöriger in Europa, kommt Österreich auf etwa 1,6 Millionen¹², wobei allein in der Bundeshauptstadt Wien von ungefähr 350 000 Betroffenen ausgegangen wird. (vgl. Tamegger/Nebl 2010)

¹¹ vgl. Wisotzki, Karl-Heinz (1996):13

¹² Anmerkung: Davon sind etwa 8.000-10.000 Personen als gehörlos einzustufen. (vgl. schwerhoerigen-service 2011)

Allgemein geht man allerdings von einer starken Dunkelziffer aus, wobei auch hier die Gründe vielseitig sein können. Die grundlegendsten Motive, aufgrund derer Betroffene bemüht sind ihre Schwerhörigkeit zu verschweigen, oder zu verstecken sollen im Zuge dieser Arbeit herausgefiltert werden.

3.2) Physiologische Aspekte von Schwerhörigkeit

3.2.1) Klassifikation von Schwerhörigkeit

Im Kapitel 1.3. wurde schon auf die meines Erachtens sehr wichtige Differenzierung zwischen den Begriffen gehörlos und schwerhörig hingewiesen. In folgendem Abschnitt möchte ich nun die Schwerhörigkeit als Behinderung in den Vordergrund rücken und die diesbezüglich wichtigsten Aspekte genauer erläutern.

Die grundlegende Rolle des Körpers und der (un)sichtbaren Beeinträchtigung im Diskurs um Behinderungen wurde in den vorhergehenden Kapiteln schon beleuchtet, dennoch wird aus medizinischer Sicht eine Differenzierung innerhalb der Gruppe körperlicher Behinderungen vorgenommen. Schwerhörigkeit wird neben Blindheit, Sehschwäche und Gehörlosigkeit den Sinnesbehinderungen zugeordnet, klar abgegrenzt von der Kategorie der Körperbehinderungen als eigene Sparte, die sich primär durch eine Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit auszeichnen. (vgl. Leyendecker 1999:154)

Herbert L. Breiner nimmt innerhalb der Gruppe der Sinnesorgane eine weitere Unterscheidung zwischen Fern- und Nahsinnen vor und bezieht diese Differenzierung auf den Dualismus von physischer Distanz und körperlicher Berührung. Auge und Ohr gelten innerhalb dieser Klassifizierung als „die Sinne, die uns die Ferne öffnen“ (Breiner 1991:231) und „während die Nahsinne Geschmack und Geruch noch die physische Berührung von [...] Objekt und Subjekt brauchen, nimmt der Hautsinn eine Mittenposition zwischen Fern- und Nahsinnen ein“ (ebd.). Diese Differenzierung bestätigt nochmals die Bedeutsamkeit von Seh- und Hörsinn als grundlegende Bausteine für Kommunikation und Wahrnehmung der Umwelt und verweist auf die möglichen Folgen für die Persönlichkeitsentwicklung aufgrund des Verlustes auditiver Symbole.

Die klassische Einteilung von Behinderungen wird grundsätzlich anhand der vorhandenen Beeinträchtigung vorgenommen, hierbei gilt es neben Sinnes- und Körperbehinderungen noch zwischen Sprach-, Lern- und geistiger Behinderung zu unterscheiden. (vgl. Cloerkes 2007:27, Fengler/Jansen 1999:13) Auf die Schwerhörigkeit als Schädigung des auditiven Sinnesorgans soll nun genauer eingegangen werden.

Prinzipiell spricht man bei Menschen mit auditiver Beeinträchtigung von *hörgeschädigten Personen*. Karl Heinz Wisotzki, an dessen Unterscheidung ich mich anlehnen möchte, nimmt hier eine Vierteilung vor. Er differenziert einerseits aufgrund der vorliegenden Hörschädigung und andererseits aufgrund der Primärsprache zwischen *Gehörlosen*, *Spätertaubten*, *Schwerhörigen* und *Altersschwerhörigen*. (vgl. Wisotzki 1996:21)

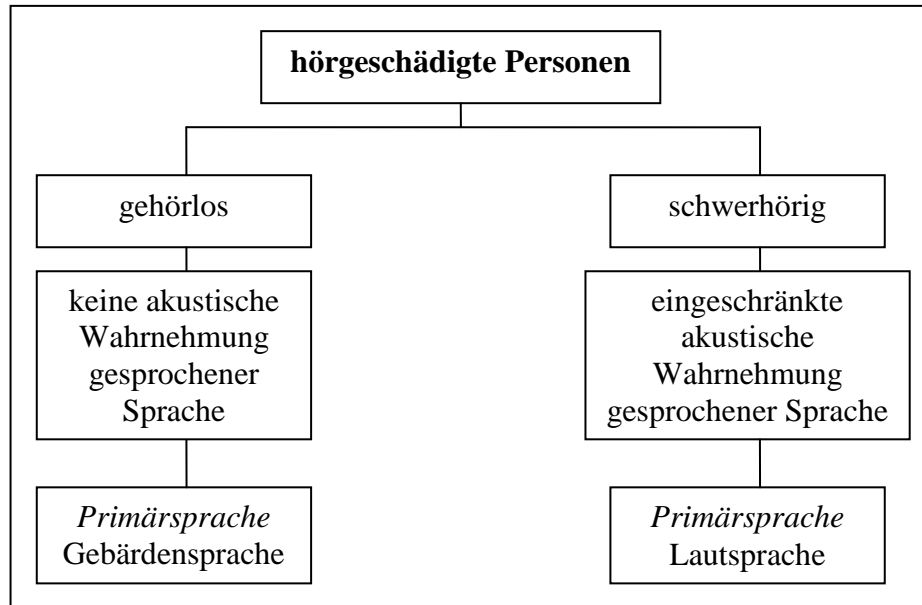
Hiezu möchte ich allerdings noch anmerken, dass ich jene von Altersschwerhörigkeit und Spätertaubung Betroffene, aufgrund des erlebten lautsprachlichen Lernprozesses und sofern die Lautsprache die Primärsprache darstellt, im Unterschied zu Karl Heinz Wisotzki in die Gruppe der Schwerhörigen miteinbeziehen möchte.

Deshalb nehme ich nun folgende Unterscheidung vor:

Als *gehörlos* werden jene Menschen eingestuft, die mit einer hochgradigen oder an Gehörlosigkeit grenzenden Hörbeeinträchtigung geboren wurden oder deren Beeinträchtigung noch vor Abschluss des Spracherwerbs im Kindesalter eingetreten ist. Zusätzlich fungiert bei dieser Gruppe die Gebärdensprache als primäres Sprachmittel, da das Lautsprachenverständnis und deren Produktion aufgrund der kaum vorhandenen Möglichkeit der Wahrnehmung akustischer Signale stark eingeschränkt sind.

Unter dem Begriff *schwerhörig* werden alle jene Personen zusammengefasst, die aufgrund einer Hörbeeinträchtigung unterschiedlichsten Grades von einer Wahrnehmungsstörung der akustischen Signale und daraus resultierend mehr oder weniger starken Verständnis- und Produktionsproblemen der Lautsprache betroffen sind. Als Primärsprache steht hier aber dennoch die Lautsprache im Vordergrund, da in der Kindheit ein ausreichender Lernprozess in Produktion und Verständnis der Lautsprache durchgemacht wurde.

Die nachfolgende Skizze soll diese Differenzierung, so wie sie für diese Arbeit verstanden wird, nochmals verdeutlichen:



Skizze 1: Differenzierung hörgeschädigter Personen

Da die Forschungsfrage primär an der Situation Schwerhöriger orientiert ist, werden Personen, die nach der Skizze 1 als gehörlos eingestuft werden, in weiterer Folge außer Acht gelassen bzw. stellen keinen Teil der beforschten Gruppe dar.

Zum Thema Gehörlosigkeit, als eigenständigen Forschungsbereich gibt es separat bereits sehr viele ausführliche Forschungsarbeiten, auf die ich hiermit verweisen möchte¹³. Der Fokus dieser Arbeit liegt bei der Situation jener hörbeeinträchtigten Menschen, die erstens die gesprochene Sprache, je nach Grad der Beeinträchtigung (noch) akustisch wahrnehmen können und zweitens auch selbst primär in Lautsprache, das heißt gesprochener Sprache mit ihrer Umwelt kommunizieren und auf diese Weise innerhalb ihres sozio-kulturellen Umfeldes agieren.

3.2.2) Grad der Schwerhörigkeit

Wie zuvor schon erwähnt, kann innerhalb der Schwerhörigkeit nochmals anhand der vorliegenden Schwere der Hörbeeinträchtigung differenziert werden. Hierbei stütze ich mich auf die Klassifikation der WHO (World Health Organisation), die abhängig vom Grad der Schwerhörigkeit eine Unterteilung in *no impairment* (keine Beeinträchtigung), *slight impairment* (leichtgradig), *moderate impairment* (mittelgradig), *severe impairment* (hochgradig) und *profound impairment* (an Gehörlosigkeit grenzend) vornimmt. (vgl. WHO 2011) Folgende Tabelle soll dies nochmals detailliert darlegen:

¹³ Empfohlene Literatur zur Gehörlosen-Thematik: Ahrbeck (1997) oder Groce (1990)

Grade von Schwerhörigkeit nach WHO¹⁴:

Grade of impairment	Corresponding audiometric ISO value	Performance	Recommendations
0 - No impairment	25 dB or better (better ear)	no or very slight hearing problems. Able to hear whispers.	
1 - Slight impairment	26-40 dB (better ear)	able to hear and repeat words spoken in normal voice at 1 metre.	Counselling. Hearing aids may be needed.
2 - Moderate impairment	41-60 dB (better ear)	Able to hear and repeat words spoken in raised voice at 1 metre.	Hearing aids usually recommended.
3 - Severe impairment	61-80 dB (better ear)	Able to hear some words when shouted into better ear.	Hearing aids needed. If no hearing aids available, lip-reading and signing should be taught.
4 - Profound impairment including deafness	81 dB or greater (better ear)	Unable to hear and understand even a shouted voice.	Hearing aids may help understanding words. Additional rehabilitation needed. Lip-reading and sometimes signing essential.

Tabelle 1 (WHO 2011)

3.2.3) *Art der Schwerhörigkeit*

Einen weiteren Punkt in Bezug auf die Klassifikation von Schwerhörigkeit, der auch in den vorangegangenen Kapiteln schon mehrmals erwähnt wurde, stellt die individuelle biographische Situation der Betroffenen dar. Hier finden sich schwerhörige Menschen in unterschiedlichsten physischen Sachlagen bezüglich ihrer Beeinträchtigung wieder, abhängig von Grad und Art der Schwerhörigkeit, aber auch vom Zeitpunkt des Eintretens der Beeinträchtigung. Um einen möglichst ganzheitlichen Hintergrund zur Thematik Schwerhörigkeit zu schaffen, werde ich im folgenden nun einerseits auf mögliche Arten der Schwerhörigkeit eingehen und andererseits eine Differenzierung bezüglich des Zeitpunktes des Eintretens vornehmen.

Hier muss allerdings angemerkt werden, dass eine konkrete diagnostische Zuteilung von Seiten der ÄrztInnen aufgrund möglicher Mischformen häufig nicht möglich ist. Diese Tatsache wurde im Zuge der Forschung auch bei der aktiven Mitgliedschaft des

¹⁴ Tabelle aus: WHO (2011): Prevention of blindness and deafness. Grades of hearing impairment. http://www.who.int/pbd/deafness/hearing_impairment_grades/en/ (01.02.2011)

Schwerhörigenzentrums beobachtet, aufgrund dessen die Gruppe der Betroffenen als sehr heterogen eingestuft werden muss. Weiters konnte festgestellt werden, dass häufig keine Ursache bekannt und/oder der Zeitpunkt des Eintretens (einerseits aufgrund einer schleichenden Verschlechterung des Gehörs, andererseits aufgrund der subjektiven Wahrnehmung von „schlechter“ hören) nicht klar eruierbar ist, wie folgende Aussage von Frau X bestätigt:

„Ich hab vorher geglaubt ich höre gut, wir sind erst im Büro draufgekommen, dass ich schlecht höre. Vorher war alles normal, da hab ich kein Problem gehabt. Sie [die ÄrztInnen, Anm. der Verfasserin] konnten mir auch nicht sagen, was die Ursache ist. Die haben genauso gerätselt. Ich könnt nicht sagen, ab dem Zeitpunkt war ich schwerhörig und es ist eigentlich fast schleichend gekommen.“

Grundlegend wird allerdings zwischen folgenden drei Arten unterschieden: *Schallleitungsschwerhörigkeit* (konduktiv), *Schallempfindungsschwerhörigkeit* (sensorineural) und *kombinierte Schwerhörigkeit*. (vgl. Krüger 1999:56; Kollmeier 2001:6)

Bei ersterer handelt es sich um eine Schädigung des äußeren Ohrbereichs oder dem Mittelohr, wodurch eine Weiterleitung der Schallwellen zum Innenohr unterbunden wird. Die Cochlea, die so genannte Hörschnecke und der Nervus vestibulocochlearis (Hörnerv) weisen bei diesem Typ von Schwerhörigkeit volle Funktionsfähigkeit auf. Bei der zweiten Art, der Schallempfindungsschwerhörigkeit, liegt der Grund für die Schwerhörigkeit primär in einer Störung von Innenohr oder Hörnerv. Die Hauptaufgabe der Cochlea besteht darin, empfangene Schallwellen in elektrische Impulse umzuwandeln, die in weiterer Folge über den Hörnerv in die für das Hören zuständigen Gehirnregionen weitergeleitet werden. Dieser Vorgang ist bei dieser Art der Störung nicht möglich. Von einer kombinierte Schwerhörigkeit wird dann gesprochen, wenn sowohl eine Schallleitungs- als auch eine Schallempfindungsschwerhörigkeit vorliegen. (vgl. Wisotzki 1996:106-115, Krüger 1999:56)

Die Ursachen der jeweiligen Störungen sind vielseitig, wobei prinzipiell zwischen *genetisch bedingten* (hereditären) und *nichtgenetischen* (exogen erworbenen) Hörbeeinträchtigungen differenziert wird. (vgl. Krüger 1999:57) Diese Aspekte möchte ich hier nicht genauer ausführen, da dies einerseits über den Rahmen dieser Arbeit hinausgehen würde und andererseits auch die Gruppenmitglieder im Schwerhörigenzentrum bezüglich Ursache der Schwerhörigkeit eine sehr verschiedenartige Struktur aufweisen und mir aufgrund dessen eine konkrete Analyse der ursächlichen Hintergründe als nicht notwendig erscheint. Hier verweise ich auf die sehr detaillierte Beschreibung möglicher Ursachen von Schwerhörigkeit bei Karl Heinz Wisotzki (1996).

3.2.4) Zeitaspekt bei Schwerhörigkeit

Wichtiger, auch im Bezug auf die Forschungsfrage, scheint mir hier der Zeitaspekt, das heißt der (merkliche) Beginn der auditiven Beeinträchtigung. Michael Krüger unterscheidet diesbezüglich grundsätzlich zwischen der *prälingualen* und der *postlingualen* Hörbeeinträchtigung. Bei ersterer kommt es bei den Betroffenen noch vor oder während des Spracherwerbs im Kindesalter zu einer Schädigung des auditiven Sinnesorganes, wodurch häufig auch die sprachliche Entwicklung bis zu einem gewissen Grade (mit)beeinträchtigt wird. Verglichen dazu werden jene als postlingual beeinträchtigt eingestuft, die noch vor Eintreten der Schwerhörigkeit die Phase des fundamentalen Spracherwerbs beendet hatten und dadurch die sprachliche Entwicklung vollständig abgeschlossen werden konnte. (vgl. Krüger 1999:58)

Dieser zeitliche Aspekt spielt auch im Umgang mit der Schwerhörigkeit eine prägnante Rolle. So steht ein/e Schwerhörige/r, dessen/deren Hörbeeinträchtigung erst im Erwachsenenalter zustande kommt, vor einer anderen Herausforderung im Umgang mit der Behinderung als Person, die von ihrer Schwerhörigkeit schon von Kindestagen an begleitet worden sind. Der Verlust von früher wahrgenommenen Geräuschen und Klängen stellt hier für Betroffene einen groben Einschnitt in die Lebensqualität dar. Diese Personen finden sich aufgrund dieses Verlust häufig in einer schwierigeren Situation im Umgang mit der eigenen Behinderung wieder, als jene, denen gewisse auditive Wahrnehmungsbereiche aufgrund der schon mit Geburt oder im Kleinkindesalter beginnenden Schwerhörigkeit verwehrt blieben. So meint Frau X, die erst im mittleren Erwachsenenalter schwerhörig wurde, folgendes:

„Jetzt ist es so, dass ich auch durch das Schlechthören nicht mehr so ins Theater und Kino [gehen kann], Dinge die ich früher sehr gern gemacht habe. Und jetzt natürlich, wenn ich nicht soviel verstehe, [...] ist halt das nicht mehr so der Genuss und dann geh ich halt nicht mehr so mit. [...] Weil ich kenne sehr viele Klassiker und wenn ich dann weiß, da kommt jetzt diese Passage und ich hör sie nicht, dann wird man irgendwie traurig.“

Auch Robert Gugutzer und Werner Schneider verweisen hier auf die Differenz zwischen angeborener und erworbener körperlicher Behinderung. Sie gehen davon aus, dass es eine primär unterschiedliche Selbstwahrnehmung bei behinderten Personen, deren Beeinträchtigung schon ab dem Zeitpunkt der Geburt vorhanden war, und jenen, die aufgrund plötzlicher Lebenseinschnitte, wie Krankheit oder Unfall, plötzlich mit Behinderung konfrontiert werden, gibt. Subjekte, die z.B. erst im Erwachsenenalter von der Beeinträchtigung betroffen sind, stehen demnach aufgrund der neuerworbenen dauerhaften Beeinträchtigung vor einer Neuorientierung im Umgang mit ihrem Körper. „Die notwendige

Entwicklung neuer Körperrouninen, das Erlernen neuer körperlicher Darstellungstechniken, ein veränderter Körpereigensinn bis hin zu den im sozialen Austausch wirksamen Fremd- und Selbstzu-schreibung als Behinderter führen zu neuen Leib- und damit zu differenten Selbsterfahrungen.“ (Gugutzer/Schneider 2007:47)

Weiters muss bei sogenannten unsichtbaren Behinderungen, denen auch Schwerhörigkeit hinzuzuzählen ist, auf die Problematik der Visibilität von grundsätzlich notwendigen Hilfsmitteln hingewiesen werden, wodurch der/die Betroffene durch das sichtbare Stigmasymbol (Goffman 1975:60) als Behinderte/r wahrgenommen und dadurch häufig von Ausgrenzung betroffen sein wird. (vgl. Gugutzer/Schneider.:46f)

Ein weiteres, sehr relevantes Kriterium für die Entwicklung im Umgang mit Schwerhörigkeit stellt der Beginn der Hörerziehung dar. Hierbei liegt der Fokus auf der Förderung der funktionellen Hörfähigkeit durch eine ehestmögliche und optimale Hörgeräteversorgung einerseits und der Unterstützung der Sprachentwicklung durch z.B. Logopädie andererseits. Problematisch kann es dann werden, wenn diese Hörerziehung zu spät oder gar nicht ermöglicht wurde und es dadurch zu z.B. sprachlichen Beeinträchtigungen kommt. All diese zeitlichen Bedingungen tragen mitunter grundlegend zu(r) Wahrnehmung der Hörbeeinträchtigung als Behinderung bei. (vgl. ebd.:58)

Somit spielen „Zeitpunkt der Diagnose und damit der Beginn von Interventionen, die Art und Intensität der Fördermaßnahmen, die individuellen Sozialisationsbedingungen und die jeweiligen gesellschaftlich-kulturellen Einstellungen gegenüber Behinderungen“ (ebd.) eine grundlegende Rolle für die Ausprägung des Selbstbildes des/der Betroffenen.

3.2.5) Das Hören aus der Sicht einer schwerhörigen Person

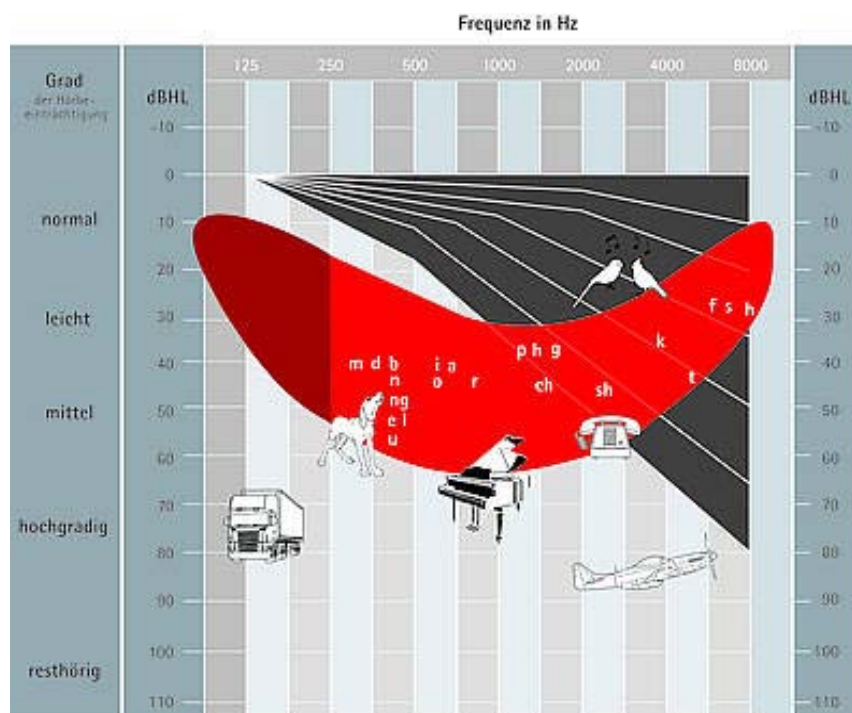
Die allgemeine Grundannahme, dass Schwerhörigkeit prinzipiell als ein leises Hören akustischer Signale beschrieben werden kann, stellt ein weiteres Problem für das Selbstkonzept der Schwerhörigen und das Verständnis von Normalhörenden für die Situation Betroffener innerhalb des soziokulturellen Umfeldes dar.

Da bei den meisten Schwerhörigen nicht der gesamte Frequenzbereich der auditiven Wahrnehmung, sondern nur Teilfrequenzen beeinträchtigt sind, trägt Schreien bei gesprochener Sprache und die Erhöhung des Volumenpegels bei z.B. Musik nur bedingt zu einem besseren akustischen Signalverständnis bei. Durch die meist vorhandene Lärmempfindlichkeit seitens Schwerhöriger, können Gesprächssituation dadurch sogar noch erschwert werden. (vgl. Marckhgott 2009:o.S.; Renzelberg 2006:151)

Auch das Vernehmen und Verstehen von Sprachsymbolen bezieht sich grundsätzlich auf die hörbaren Frequenzbereiche. Primär hängt die akustische Wahrnehmung menschlicher Sprache von folgenden zwei Faktoren ab: *Frequenz* (Tonhöhe, angegeben in Hertz) und *Schallpegel* (Lautstärke, angegeben in Dezibel). Die Laute gesprochener Sprache lassen sich prinzipiell in einerseits *Konsonanten* und andererseits *Formanten* (Vokale) unterteilen. Weiteres wird in Bezug auf die zuvor genannten Frequenzbereiche innerhalb der Gruppe von Konsonanten nochmals in tiefe, sogenannte Grundtöne der Sprache, und in hohe Töne (Zischlaute) differenziert.

Der akustisch wahrnehmbare Bereich des menschlichen Gehörs lässt sich auf die Spanne zwischen 16 Hz (tief) und 20 000 Hz (hoch) eingrenzen, wobei für das Sprachverständnis vor allem der Frequenzbereich zwischen 125 – 8000 Hz eine entscheidende Rolle spielt. (vgl. Rülcke 2011)

In folgender Grafik hebt der rot gefärbte Bereich eine sogenannte Sprachbanane den Bereich innerhalb Frequenz und Schallpegel hervor, der die Basis für das Verstehen gesprochener Sprache darstellt.



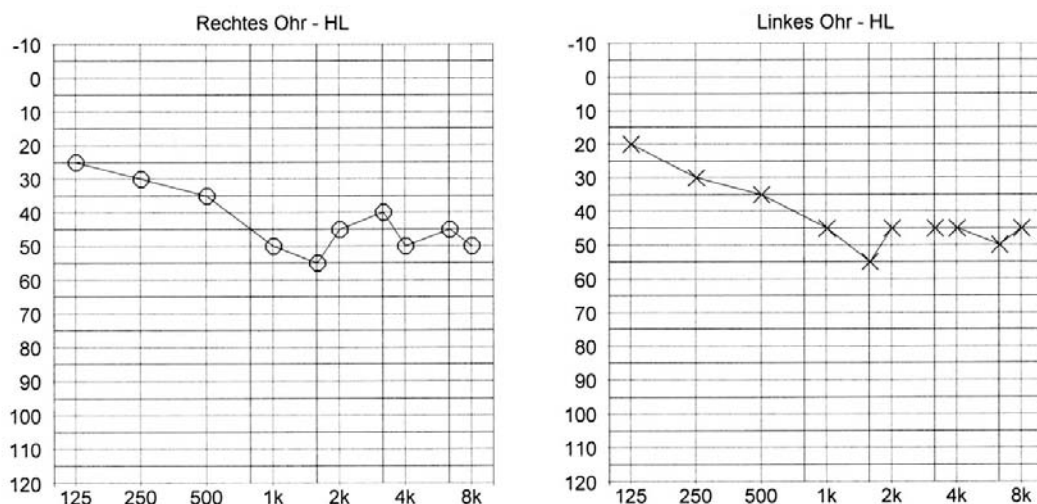
Grafik 1: Sprachbanane – wahrnehmbarer Frequenzbereich bei Normalhörenden (Hansaton 2011)¹⁵

¹⁵ Grafik aus: Hansaton (2011): *Was heißt gut hören?* <http://www.hansaton.at/ hoeren-verstehen/was-heisst-gut-hoeren/> (15.1.2011)

Schwerhörige sind in ihrer akustischen Wahrnehmung zumeist vor allem in den für das Sprachverständnis relevanten Frequenzbereichen eingeschränkt. Diese Beeinträchtigung hängt, je nach individueller Hörkurve, einerseits von einer Verminderung im Bereich der Schallpegels (dB) und andererseits von den wahrnehmbaren Frequenzen (Hz) ab.

Aufgrund der sehr individuellen biographischen Situation Schwerhöriger (siehe vorheriges Kapitel) gleicht kein Audiogramm dem anderen und die auditive Wahrnehmung unterscheidet sich innerhalb der Schwerhörigengruppe grundlegend.

Mit folgender Abbildung möchte ich nun zur Verdeutlichung ein Fallbeispiel darstellen. Grafik 2 zeigt das Audiogramm (Hörverlust in dB vertikal, Frequenzbereich in Hz horizontal) einer 26-jährigen Betroffenen mit leichter bis mittlerer Hörbeeinträchtigung, verursacht durch eine hereditäre, prälinguale Schädigung der Cochlea im Innenohr. Diese Person weist vor allem im Bereich der Grundtöne ein starkes Defizit in der akustischen Wahrnehmung auf. Die Behinderung liegt hier vor allem in den Teilfrequenzen der Sprache vor, wodurch kaum die Möglichkeit zur Kommunikation ohne Hörgeräte - vor allem in lauter Umgebung oder mit vielen Nebengeräuschen - gegeben ist. Sowohl Vogelgezwitscher (2500 Hz) als auch das dumpfe Brummen eines fahrenden Lastwagens können jedoch problemlos, auch ohne Hörhilfe, wahrgenommen werden.



Grafik 2: Audiogramm einer Schwerhörigen¹⁶

Diese Grafik soll - entgegen der allgemeinen Auffassung von Schwerhörigkeit - verdeutlichen, dass sich die Frequenzbeeinträchtigung je nach Schwerhörigenbiographie

¹⁶ Dieses Audiogramm (Grafik 2) wurde mir im Zuge meiner Feldforschung von der betroffenen Person ausgehändigt – einer Verwendung in dieser wissenschaftlichen Arbeit wurde zugestimmt. Untersuchungsdatum: 01.03.2010, Hansaton Hörsysteme Wien

grundlegend unterscheidet und eine Beeinträchtigung des auditiven Wahrnehmungssystems im Wesentlichen kein ‚leiser hören‘, sondern grundsätzlich das ‚nicht wahrnehmen können‘ bestimmter Frequenzen bedeutet, wodurch häufig das Verstehen gesprochener Sprache stark mitbeeinträchtigt wird.

3.3) Das Gehör als soziales Organ

„Hören bedeutet die Wahrnehmung von akustischen Ereignissen.“ (Plath 1991:31) Aus rein medizinischer Sicht stellt das Gehör prinzipiell einen Rezeptor von Reizen dar, bezogen auf die primäre Aufgabe aller Sinnesapparate des menschlichen Körpers: die Umwandlung spezifischer Reize aus der Außenwelt in verwertbare elektrische Impulse. (vgl. Breiner 1991:230) Das Ohr gilt als eines der empfindlichsten und dennoch leistungsfähigsten Sinnesorgane des menschlichen Körpers. (vgl. ebd.:232) Ein großer Unterschied zum z.B. Sehsinn besteht darin, dass die akustische Wahrnehmung nicht willentlich abgeschaltet werden kann. Jedes Individuum hat die Möglichkeit sich durch das Schließen seiner/ihrer Augen von visuellen Reizen bewusst abzugrenzen, so anders beim Gehör, das stets für die Aufnahme auditiver Reize zugänglich ist. (vgl. Wisotzki 1996: 83; Breiner: 1991:231)

Dem hörenden Menschen fehlt demnach die physiologische Fähigkeit sich durch das Verschließen der Ohren von der Wahrnehmung und Aufnahme akustischer Signale, sei es durch Sprache oder andere Geräusche, zu distanzieren, wodurch eine immerwährende Aufmerksamkeit durch akustische Reize und Signale gewährleistet ist. So auch bei lauter Umgebung. Um relevante akustische Reize bei zu vielen Nebengeräuschen herauszufiltern und um unwichtige, störende Geräusche in den Hintergrund zu drängen, erfolgt ein sehr komplexer Vorgang durch das Gehör. Diese Filterung akustischer Signale stellt eine der grundlegendsten Voraussetzungen für die Weiterverarbeitung von sprachlichen Inhalten einer Interaktion dar.

Die Komplexität des Hörens zeigt sich weiters durch die vorhandenen Reparaturmuster in der Verarbeitung sprachlicher Signale. Jede/r ZuhörerIn ist bei einer Gesprächssituation und sehr lauter Geräuschkulisse in der Lage bei der Menge an wahrgenommenen Signalen Sprache oder Geräusche zu differenzieren, auch wenn es sich dabei eventuell um eine dem Zuhörer unbekannte Sprache handelt. Teile der durch die laute Geräuschumgebung verloren gegangenen Sprachsymbole können durch gespeicherte „Wortklangbilder“ (Wisotzki 1996:89) kompensiert werden und tragen so zum Verstehen gesprochener Sprache bei. Dieser Prozess ist jedoch abhängig von einer fünfzigprozentigen Mindestwahrnehmung der akustischen Signale. (vgl. ebd.:83ff)

Ein ungestörter Hörprozess an sich kann grundlegend nur auf der Basis eines intakten, funktionierenden auditiven Systems erfolgen. Wie in Kapitel 3.2.3 schon erwähnt besteht das menschliche Gehör grundlegend aus drei Teilen: Außen- Mittel- und Innenohr. Jeder dieser Bereiche nimmt eine bedeutende Rolle für einen funktionierenden Hörprozess ein, damit die extern zugeführten Schallwellen in Impulse umgewandelt und über den Hörnerv an die zuständigen cerebralen Hörzentren weitergeleitet werden können. (vgl. Plath 1991:32)

Die Wichtigkeit und Komplexität des akustischen Sinnesorgans wird häufig unterschätzt, da soziale Interaktion vor allem auch über Sprache passiert. Akustische Signale werden primär über das Gehör in verarbeitbare Impulse umgewandelt und in weiterer Folge in Sprach- und andere Geräuschsignale differenziert. (vgl. Springer Medizin, 2008)

3.3.1) Die Notwendigkeit von Hörhilfen

Die Verwendung von Hörhilfen, vor allem bei starker auditiver Beeinträchtigung, stellt eine grundlegende Basis für funktionierende Kommunikation und Interaktion innerhalb soziokultureller Konstrukte dar. Der Versuch einen elektrischen Apparat zur Kompensierung von Hörbeeinträchtigungen zu entwickeln liegt schon mehr als hundertfünfzig Jahre zurück, als Graham Bell das erste elektronische Hörgerät im Jahre 1876 konstruierte. Erst Mitte des zwanzigsten Jahrhunderts kam es durch die Entwicklung von Transistorgeräten¹⁷ zum entscheidenden Wendepunkt in der Entwicklung von Hörgeräten. (vgl. Post 1970:9)

Der nächste bedeutende Schritt hin zu Hörgeräten, wie wir sie nach heutigem Stand der Technik kennen, wurde 1996 mit der Entwicklung des ersten voll-digitalen Hörgeräts getan. (vgl. Kollmeier 2001:6) Diese neuen Entwicklungen haben einen wesentlichen Beitrag im Umgang mit Schwerhörigkeit und dazugehörigen Hörhilfen geleistet:

„Sicherlich konfrontiert man sich heute mit der Schwerhörigkeit mehr als früher und man ist auch eher bereit ein Hörgerät zu tragen als früher und es ist auch so, dass die Hörgeräte einfach eine besser Qualität haben, das heißt du hast [heute] mit einem Hörgerät weniger Krücke und mehr Hightech, das kann man also so nicht mehr vergleichen.“ (Frau W)

Nach heutigem technischem Stand werden die am häufigsten verwendeten Hörgerätearten folgendermaßen unterteilt: Im-Ohr-Geräte (IdO), Hinter-dem-Ohr-Geräte (HdO), Hörbrillen

¹⁷ Durch diese Erfindung wurde es möglich kleinere und leistungsfähigere Hörgeräte herzustellen. Es kam zu einer „Miniaturisierung der Bauteile“. (Deutsches Hörgeräte Institut 2011)

und Cochlea-Implantate (für Menschen mit an Gehörlosigkeit grenzender Hörbeeinträchtigung).¹⁸

Trotz der immensen Weiterentwicklungen in der Hörgerätetechnologie kann durch eine Versorgung mit Hörgeräten keine „vollständige Wiederherstellung des Hörvermögens“ (ebd.:6) ermöglicht werden. Diese Tatsache wird sowohl von Nicht-Betroffenen, als auch von Schwerhörigen häufig fälschlich angenommen und trägt durch hohe, aber dennoch nicht erfüllbare Erwartungen an das Hörgerät zusehends zur Problematik im Umgang mit Hörgeräten bei. Denn ein „Hörgerät ist [nur] eine Funktionsprothese“ (Post 1970:9), das primär den Schall von Klängen verstärkt.

Diese Verstärkung akustischer Schallwellen verursacht jedoch auch häufig Verzerrungen der wahrgenommenen Klänge und erschwert so mitunter auch das Verstehen gesprochener Sprache. (vgl. Wisotzki 1996:206, Post 1970:9f)

Eine normalhörende Person kann sich demnach kaum das Hören als Schwerhörige sowohl mit und auch ohne Hörgeräte vorstellen. „Der Ausfall von Frequenzbereichen [...], die Verzerrtheit der Töne [bei der Verwendung von Hörgeräten, Anm. der Verfasserin], die ständige Überforderung beim Verstehen und die damit zusammenhängende ‘Lärmempfindlichkeit’ bleiben das Schicksal des Betroffenen.“ (Marckhgott 2009:o.S.) Vor allem für Betroffene mit Innenohrschwerhörigkeit stellt eine sogenannte Hyperakusis (Lärmempfindlichkeit) ein weiteres großes Problem dar. So meint auch Frau Z, dass „das an und für sich die ganze Tragik dieser Innenohrschwerhörigkeit [ist], dass man schon so unter dem Lärm leidet oder unter diesem lauten Sprechen, aber das Verständnis noch immer nicht da ist.“ (Frau Z)

3.4) Kommunikation und seine soziale Funktion

Kommunikation stellt einen der wichtigsten Faktoren sozialer Interaktion dar, wobei hier vor allem die Sprache als eines der wichtigsten Mittel gilt, um einen funktionierende zwischenmenschlichen Austausch zwischen Menschen zu gewährleisten. (vgl. Koske 2000:25)

Innerhalb kommunikativer Prozesse findet immer ein Austausch von Informationen zwischen einer/m oder mehreren GesprächspartnerInnen statt. Kommunikation wird auch deshalb häufig mit „Informationsaustausch“ (Watzlawick et al. 2000:30) gleichgesetzt, was wiederum auf die reziproke Beziehung dieser Begriffe hinweist. (vgl. ebd.) „Sie [die Kommunikation,

¹⁸ Hier verweise ich auf eine detaillierte Beschreibung der unterschiedlichen Hörgeräte und –hilfen von Karl Heinz Wisotzki – Kapitel 10 „Hörgeräte und Höranlagen“ (vgl. Wisotzki 1996:206-236).

Anm. der Verfasserin] ist eine Tätigkeitsform, innerhalb derer die Vermittlung von Sinn und Bedeutungen zwischen Subjekten erfolgt“ (Jantzen 2006:230). Wolfgang Jantzen geht weiters davon aus, dass alle agierenden InteraktionspartnerInnen aus einem gemeinsamen System innerlicher Bedeutungs- und Wertstrukturen, sogenannten „*logischen Räumen*“ (ebd.), schöpfen, um eine funktionierende Verständigung zu gewährleisten.

Bei Kommunikation handelt es sich demnach primär um ein reziprokes Verhältnis zwischen Informationsaufnahme und –austausch zwischen zwei oder mehreren GesprächsteilnehmerInnen, im Zuge dessen immer eine Kodierung der Nachricht durch den/die SenderIn und eine Dekodierung durch den/die EmpfängerIn stattfindet. Dieser Austausch zwischenmenschlicher Symbole rückt die Kommunikation als wichtigste Maßnahme im Prozess sozialer Interaktionen in den Vordergrund, unter der Voraussetzung eines gemeinsamen Repertoires an soziokulturellen Wert- und Normsymbolen. (vgl. Koske 2000:25f)

Auch die Tatsache, dass Individuen primär über Kommunikation die gesellschaftlich relevantesten Norm- und Werthaltungen übermittelt bekommen, darf hier nicht außer Acht gelassen werden. (vgl. ebd.:28) Durch diese Funktion wird grundlegend „die Einbindung des Individuums in soziale Prozesse“ und [...] [der] Fortbestand der Gesellschaft ermöglicht“ (ebd.).

3.4.1) Kommunikation und Schwerhörigkeit

„Der Austausch von Information, die Aufnahme und die Aufrechterhaltung von sozialen Kontakten wird der Kommunikationsfunktion des Hörens zugeordnet.“ (Koske 2000:36) Da das Gehör eine wesentliche Rolle in der Wahrnehmung von (Laut-)Sprache und somit ein grundlegendes Element im Kommunikations- und Interaktionsprozess darstellt, wird es häufig auch als der „soziale Sinn“ (Krüger 1999:59) bezeichnet. Ein intakter Hör- und Sprechapparat stellen demnach die Basis für einen funktionierenden Austausch von sprachlichen Symbolen dar. (vgl. Koske 2000:26)

Da für ein ausreichendes Sprachverständnis bestimmte Frequenzbereiche notwendig sind (siehe Kapitel 3.2.5), stehen vor allem Schwerhörige häufig vor dem Problem, dass es durch die auditive Beeinträchtigung der sprachlich notwendigen Hörbereiche zu gravierenden Einschnitten im Verständnis gesprochener Sprache und daraus resultierend zu Kommunikationsproblemen kommt. (vgl. Nebl et al. 2009) Bei schwerhörigen Menschen ist demnach meist vor allem die verbale Verständigung, mitunter auch abhängig vom Grad der

Hörbeeinträchtigung und Versorgung durch ein akustisches Hilfsmittel, speziell in kollektiven Zusammenkünften, beeinträchtigt. (vgl. Claußen 1991:17)

Auch wenn das Wahrnehmen und Verstehen von Sprache und dazugehörige Faktoren wie Artikulationsfähigkeit, Wortschatz und die Kenntnis von Grammatik eine grundlegende Funktion in der Etablierung funktionierender, zwischenmenschlicher Kommunikation darstellen, darf auch die Divergenz von Bedeutung des Gesagten (ausgehend vom/von der SprecherIn) und Verstehen des Gesagten (beim/bei der EmpfängerIn) nicht unberücksichtigt bleiben. (vgl. Krüger 1999:70) So tragen nicht nur durch das Falschverstehen von akustischen Signalen, sondern auch „sozio-emotionale Faktoren“ (ebd.), wie Erwartungen und Einstellungen von Seiten beider GesprächspartnerInnen zu massiven Missverständnissen bei. Michael Krüger spricht hier sogar von den wahrscheinlich „am schwierigsten auszugleichenden Handicaps stark Hörgeschädigter“ (ebd.).

Auch im Zuge meiner Forschung konnte ich beobachten, dass Menschen mit auditiver Beeinträchtigung häufig dazu neigen, Probleme in zwischenmenschlicher Kommunikation primär auf ihre Schwerhörigkeit umzulegen, ohne eine möglicherweise aus anderen Faktoren resultierende antipathische Haltung des Gegenübers in Betracht zu ziehen.¹⁹

Diese Kommunikationsschwierigkeiten gelten im Diskurs um Schwerhörigkeit als die Hauptproblematik für Betroffene und werden mehrfach mit dem häufig beobachteten sozialen Rückzug Schwerhöriger aus Bereichen ihres soziokulturellen Umfeldes in Verbindung gebracht. Unsicherheit, Unzufriedenheit und die häufig darauf resultierende soziale Isolation können also bis zu einem gewissen Grade vor allem auf die Kommunikationsprobleme der von Schwerhörigkeit betroffenen Personen rückgeführt werden. (vgl. Claußen 1991:19) Dazu äußert sich Frau Y folgendermaßen:

„Es belastet schon. [...] Ja man stellt sich drauf ein, aber die Belastung ist schon da. [...] Man wird ungeduldiger, die Menschen gehen nicht so ein, wie man es gerne hätte, auch der Bekanntenkreis und so und ich finde ich selber hab mich verändert dadurch. [...] Insgesamt hab ich [...] etwas das Gefühl, dass da etwas verloren geht, an was ich empfangen kann, was ich hören kann - an Wissen und das fehlt dann quasi und da geht viel verloren und auch an Kommunikation. Allein beim telefonieren. Ich hab früher viel telefoniert und bin mehr auf Spaß und Charme und so eingegangen und das verliert sich dann irgendwie. Die Feinheiten fehlen dann irgendwie.“

¹⁹ Dies fiel mir vor allem im Rahmen einer Veranstaltung zum Thema „Psychotherapie und Schwerhörigkeit“, die am 28.04.10 im Schwerhörigenzentrum stattfand, auf. Im Zuge einer Fragerunde machte sich die Tendenz bemerkbar, dass viele Betroffene zwischenmenschliche Probleme primär auf die Schwerhörigkeit zurückführen, ohne alltägliche persönliche Differenzen, abhängig von Sympathie und Antipathie, für möglich zu halten.

3.4.2) Hören ist nicht Verstehen

Wir haben nun gehört, welchen wichtigen Baustein Kommunikation in Bezug auf die Fortführung und Etablierung von sozialen Kontakten darstellt. Deshalb gilt Kommunikation als das „Tor zu der (!) sozialen Welt“ (Koske 2000:30). Wie die Überschrift dieses Kapitels schon besagt, kann Hören nicht mit Verstehen gleichgesetzt werden.

Schwerhörige Menschen stehen häufig vor dem Problem, dass sie zwar akustische Signale und Geräusche wahrnehmen, die gesprochene Sprache aber dennoch nicht ausreichende verstehen können, um einer Unterhaltung oder einem Gespräch zu folgen, denn „verstehen und hören ist ein Unterschied“ (Frau X).

Vor allem in öffentlichen Bereichen mit hohem Lautstärkenpegel und vielen Nebengeräuschen, z.B. Lokalen oder auch innerhalb einer Gruppe, in der mehrere Gespräche gleichzeitig stattfinden, sind von Schwerhörigkeit betroffene Menschen häufig sehr stark beeinträchtigt und zumeist überfordert (vgl. Marckhgott 2009:o.S.), wodurch bei Betroffenen vermehrt der Stresspegel um ein Wesentliches ansteigt und durch die erhöhten Aufmerksamkeitsanforderungen Ermüdungserscheinungen eintreten können. (vgl. Koske 2000:30)

Diese Erkenntnisse konnte ich auch im Zuge meiner Forschung bestätigen. Hierbei betonten die GesprächspartnerInnen stets die Schwierigkeit innerhalb größerer Ansammlungen von Menschen einer Unterhaltung zu folgen, wodurch zukünftig Situationen mit vielen Beteiligten vermehrt gemieden wurden. Verglichen damit, sehen sich Betroffene in dialogischen Unterhaltungen in ruhiger Umgebung kaum mit kommunikativen Problemen konfrontiert, da sich hier die Neben- und Störgeräusche in Grenzen halten. (vgl. Wisotzki 1996:166)

Bei Problemen und Missverständnissen im Interaktionsprozess mit Schwerhörigen können viele Faktoren eine Rolle spielen. Durch ein Nicht-Verstehen von Seiten der Betroffenen und mangelnder Unterstützung von Seiten der Normalhörenden besteht die Gefahr, dass die Unterhaltung sowohl für den/die Schwerhörige/n als auch für den/die GesprächspartnerIn als wenig zufrieden stellend eingestuft wird. (vgl. Koske 2000:30, Krüger 1999:69f)

Die häufige Unsichtbarkeit der Behinderung trägt hier entscheidend zum rücksichtslos wirkenden Verhalten von Seiten Nicht-Betroffener bei. (vgl. Koske 2000:30) Um diesem Unwissen entgegenzuwirken, ist es notwendig, dass der/die Schwerhörige bei Bedarf auf seine/ihre Situation hinweist, um sowohl sich selbst als auch dem Gegenüber die Gesprächssituation zu erleichtern und eine funktionierende Kommunikation zu ermöglichen. (vgl. Marckhgott 2009:o.S.) Die Bereitschaft auf die eigene Beeinträchtigung hinzuweisen, hängt allerdings wiederum vor allem vom individuellen Selbstbild, der Persönlichkeit und der

Einstellung des/der Schwerhörigen ab. Michael Krüger geht hier noch weiter und sieht neben der individuellen und familiären Ebene (mikro) auch die Meso- (Gruppe) und Makroebene (Gesellschaft) als mitbeeinflussende Aspekte im Umgang mit der Schwerhörigkeit. (vgl. Krüger 1999:59)

Grundsätzlich haben sich folgende Verhaltensweisen im Umgang mit Schwerhörigen etabliert, die zu einem großen Teil zu einer funktionierenden Kommunikation beitragen: langsames Sprechen, gute Artikulation und direkter Blick auf das Gesichtsfeld des Gegenübers, vor allem auf die Mund- und Lippenbewegungen. (vgl. Marckhgott 2009:o.S.; Wisotzki 1996:165ff)

Auf diesen letzten Punkt möchte ich im Folgenden noch eingehen, da die visuelle Sprachauffassung – das sogenannte Lippenlesen – besonders für Schwerhörige eine bedeutende Rolle im Verständnis von Sprache einnimmt.

3.4.3) Die visuelle Sprachauffassung

Zum Verstehen von Sprache tragen, wie im Zuge dieser Arbeit schon herausgearbeitet wurde, mehrere Faktoren bei. Für normal hörende Menschen nimmt die visuelle Sprachauffassung, außer in Situationen mit sehr lautem und störendem Umgebungslärm, keine grundlegende Funktion in der Aufnahme akustischer Sprachsignale ein. Anders bei Schwerhörigen: Für schwerhörige Menschen reicht eine Auffassung der Sprache lediglich auf Basis akustischer Signale meist nicht aus, dadurch sind sie wesentlich von der visuellen Sprachauffassung der Mund- und Lippenbewegungen des/der GesprächspartnerIn abhängig.

Bei der Formulierung von Wörtern und Sätzen führt jeder Mensch Sprechbewegungen aus, wodurch eine beabsichtigte Erzeugung von Lauten stattfindet. Dies stellt die primäre Funktion von Mund- und Lippenbewegungen dar. Der daraus resultierende zusätzliche Nebeneffekt, die gesprochene Sprache auch visuell auffassen zu können, nimmt aber vor allem für Schwerhörige eine grundlegenden Rolle im Verständnis gesprochener Sprache ein. (vgl. Wisotzki 1996:179) Meist wird erst durch die Kombination von hör- und sichtbaren Merkmalen ein Verständnis der gesprochenen Sprache ermöglicht.

Von Seiten hörbeeinträchtigter Menschen ist daher unbedingt „eine Ergänzungs- und Kombinationsleistung“ (ebd.:94) notwendig, um eine sinnvolle Bedeutung der visuell und auditiv aufgefassten Signale zu ermöglichen und so eine funktionierende Kommunikationssituation zu ermöglichen. (vgl. ebd.; Treue 1991:265)

3.5) Psychosoziale Aspekte des Hörens und der Schwerhörigkeit

Der Mensch ist in seiner Existenz grundlegend abhängig von Interaktionen mit anderen Personen. Dieser Begriff der *Interaktion* wird mit *Wechselbeziehung* übersetzt und meint damit primär den zwischenmenschlichen Prozess des Informationsaustausches. Durch Kontakt und Kommunikation mit anderen entwickelt sich das Selbstbild jedes Individuums (weiter) und wird durch im kommunikativen Prozess vermittelte Wert-, Norm- und Rollenvorstellungen geprägt. (vgl. Brumlik 2006:224; Krüger 1999:60) Auch Hörbeeinträchtigte und Normalhörende stehen, in Bezug auf die Notwendigkeit des reziproken Austausches, stets in einer zwischenmenschlichen Beziehung zueinander und tragen so zur Prägung des Selbstbildes des/r jeweils anderen einen grundlegenden Teil bei. Die Reaktionen und das Verhalten der Normalhörenden im Umgang mit Schwerhörigkeit formen die Identität des Betroffenen grundlegend und bestimmen mitunter den Umgang der Betroffenen mit ihrer Behinderung mit. Sowohl individuelle als auch kollektive Identitäten werden nach der Theorie des symbolischen Interaktionismus primär durch „Erfahrungen mit der dominierenden Mehrheit“ (Albertini 1991:100) und daraus resultierenden sozialen Zuschreibungen gestaltet. (vgl. ebd.:101; Brumlik 2006:224f) Demnach bestimmen „soziokulturelle Einflüsse [...] die konkrete Ausprägung von Schwerhörigkeit [wesentlich] mit“. (Krüger 1999:59)

Die noch immer vorhandenen negativen Einstellungen gegenüber Schwerhörigen werden vor allem durch den Mangel an ausreichenden Informationen zur Thematik intensiviert. So sieht Michael Krüger die Problematik vor allem auch in der Fehleinschätzung der Wirksamkeit von Hörgeräten, der Notwendigkeit von visueller Sprachaufnahme und dem Mangel an Informationen von möglichen Ursachen, Auswirkungen und Rehabilitationsmöglichkeiten. Auch Frau V hat das Problem mit der Uninformiertheit nach ihrer Diagnose selbst erlebt, sie beschreibt dies wie folgt:

„Es war für mich eine Panik, muss ich ehrlich sagen, von hörend binnen relativ kurzer Zeit kaum etwas zu verstehen ohne Hörgeräte, mit Hörgeräten doch aber auch auf Hilfe angewiesen zu sein. Wie geh ich damit um, ich war bis zu diesem Zeitpunkt eigentlich, was Hörgeräte betrifft, unwissend, ich hab mich damit nie beschäftigt, ich hab immer geglaubt, so wie jeder andere glaubt, dass kann mir nicht passieren.“

Einen weiteren, die Vorurteile verstärkenden Faktor stellen für ihn die häufigen Kommunikationsschwierigkeiten Schwerhöriger dar, wodurch der/die Schwerhörige - im Hinblick auf gesellschaftliche Vorstellungen von Normalität - auffälliges, normabweichendes Verhalten aufweist. (vgl. Krüger 1999:59f) Wie im Kapitel zwei schon erläutert, findet die

Vermittlung um die Differenzierung von normalem und deviantem Verhalten in gesellschaftlichen Strukturen statt. Normales Verhalten setzt demnach eine „unkomplizierte zwischenmenschliche Beziehung und Kommunikation“ (Albertini 1991:101) voraus - eine Bedingung, die auch gut versorgte²⁰ schwerhörige Personen nur bedingt erfüllen können. So ist „für die Identitätskonstruktion von schwerhörigen Menschen [...] nicht so sehr der objektivierbare Grad ihres Hörverlustes maßgeblich, sondern vielmehr ihre dominante Orientierung an einem kommunikativen System“ (Renzelberg 2006:152).

Vor allem Interaktionen außerhalb des familiären Umfeldes stellen für Hörbeeinträchtigte häufig eine große Herausforderung dar, da das Maß an Kontrolle und Unterstützung, wie Schwerhörige es in ihrer familiären Umgebung häufig erleben, außerhalb dieser Strukturen meist nicht verfügbar ist. (vgl. Wood 1991:95) Vor allem EhepartnerInnen stellen für den/die Betroffene häufig eine essentielle „Hörhilfe“ dar, in dem sie nicht Verstandenes stets für den/die PartnerIn wiederholen. In einer ähnlichen Situation fand sich auch Frau W's Eltern (die Mutter ebenfalls schwerhörig) wieder, wie folgendes Zitat aufzeigt:

„Er [der Vater der Schwerhörigen, Anm. der Verfasserin] war halt nicht immer an ihrer Seite und da musste sie [die Mutter, Anm. der Verfasserin] auch was hören, ja, weil sie waren ja nicht immer miteinander in Gesellschaft und so hat sich das für ihn dann auch erübrigt ihr zu sagen, ‚du pass auf du brauchst irgendjemand außer mir, der dir da irgendwie hilft zu verstehen‘ und dann ist sie irgendwann selbst [zum Akustiker] gegangen.“

Wichtig ist zu verstehen, dass der Komplex Schwerhörigkeit nicht nur das betroffene Individuum sondern auch die Menschen, mit denen es in direkten Kontakt steht, das heißt das soziokulturelle Umfeld, grundlegend beeinflusst. (vgl. Jones 1991:188)

Somit spielt sowohl das soziokulturelle Umfeld als auch die biographische Situation bzgl. Schwerhörigkeit und die Persönlichkeit des Betroffenen eine wesentliche Rolle. (vgl. Post 1970:32) Karl Heinz Wisotzki weist hier auf mehrere Faktoren hin, anhand derer sich die individuelle psycho-physische Situation eines schwerhörigen Menschen im Wechselverhältnis mit dem soziokulturellen Umfeld analysieren lässt. Er zählt wie folgt auf: Selbstakzeptanz, Akzeptanz der Hörbeeinträchtigung, Abgabe der Verantwortung und Verdrängung, Übertreibung der Verantwortung, Resignation, Ärger und Stress. (vgl. Wisotzki 1996:142f) Diese Aufzählung gibt einen sehr deskriptiven, zusammenfassenden Einblick in die Situation schwerhöriger Menschen. Im Folgenden werde ich, in Anlehnung an Wisotzkis Erläuterungen, auf diese Faktoren im Detail eingehen:

²⁰ Unter einer ‚guten Versorgung‘ wird grundsätzlich die bestmögliche Versorgung mit Hörgeräten verstanden.

- *Selbstakzeptanz*: Dieser Faktor bezieht sich primär auf die Persönlichkeit des/der Betroffenen. Mit negativen Gefühlsmomenten, wie Unzufriedenheit und Unsicherheit (siehe Kapitel 3.4.1) sind Schwerhörige häufig konfrontiert. Begründet wird dies mit der einerseits vorhandenen körperlichen Beeinträchtigung an sich, oder mit den andererseits daraus häufig resultierenden Kommunikationsschwierigkeiten. Vor allem die Identifikation mit der Gruppe der Schwerhörigen beeinflusst die Akzeptanz der auditiven Beeinträchtigung entscheidend. (vgl. Post 1970:29)
- *Akzeptanz der Beeinträchtigung*: Für einen möglichst erfolgreichen Umgang mit der Behinderung ist ein hoher Grad an Akzeptanz der Hörbeeinträchtigung unentbehrlich. Vor allem Personen, die von einer postlingualen Schädigung des Gehörs betroffen sind, „versuchen ihr soziales Leben wie zuvor fortzusetzen“ (Wood 1991:95). Aufgrund der Divergenz zwischen eigenen (das heißt, dass sich die Anderen an die Situation anpassen sollen) und gesellschaftlichen Erwartungen (dass Schwerhörigkeit nicht die Norm darstellt) gelingt dies häufig nicht. Diese Tatsache zwingt den/die Betroffene/n häufig dazu seine/ihre Beeinträchtigung der Außenwelt zu offenbaren²¹ oder immer wieder auf seine/ihre Situation hinzuweisen. Dies wird häufig als sehr mühsam empfunden, wie folgendes Zitat bestätigt:

„Also es kommt niemand und sagt: ‚Aha, du hörst ja schlecht, dann muss ich mit dir anders reden.‘ Noch niemand ist gekommen und hat gesagt er muss aufpassen. Ich muss immer sagen, ich höre schlecht, ich hab dich nicht verstanden. [...] Sie [die Mitmenschen, Anm. der Verfasserin] reden mit mir ganz normal. [...] Oft ist es mühsam in der Runde, dass man immer wieder drauf hinweisen muss. (Frau X)

Der unumgehbare Zeitpunkt dieses Offenbarens hängt einerseits vom Grad des Hörverlustes und andererseits von eventuell ausreichender Versorgung mit Hörgeräten und zusätzlichen Hörtaktiken, z.B. visuelle Sprachaufnahme, ab. Die öffentliche Bekanntgabe deutet dann zumeist auf eine wachsende Akzeptanz der eigenen Situation und der Hörbeeinträchtigung hin. (vgl. ebd.) Die Anschaffung von Hörgeräten bedeutet nicht unbedingt, dass der/die Betroffene seine/ihre Schwerhörigkeit und die Situation als Schwerhörige/r akzeptiert hat. (vgl. Post 1970:29)

- *Abgabe der Verantwortung und Verdrängung (1) vs. Übertreibung der Verantwortung (2)*: Wisotzki unterscheidet diesbezüglich zwei mögliche Typen:
Ersterer (1) überträgt die komplette Verantwortung für eine gelingende Kommunikation dem/der GesprächspartnerIn und lehnt eine Mitschuld an kommunikativen Problemen

²¹ Hier spielt auch die im Zuge dieser Arbeit schon häufig erwähnte Tatsache der Unsichtbarkeit eine grundlegende Rolle.

grundlegend ab. Verglichen dazu bleibt bei Typus (2) eine Übertragung von Verantwortung von der schwerhörigen Person an den/die GesprächspartnerIn vollständig aus, um die Manifestation eines Abhängigkeitsverhältnis zum/r KommunikationspartnerIn zu verhindern.

- *Resignation*: Sich immer wiederholenden Misserfolge in kommunikativen Prozessen resultieren bei schwerhörigen Menschen häufig in sozialem Rückzug und Isolation vom soziokulturellen Umfeld. Auch im Kapitel 3.4. wurde schon auf die Bedeutung von Kommunikation und auf die bei Schwerhörigen häufig auftretenden Kommunikationsprobleme hingewiesen.
- *Ärger*: Wie beim Faktor Selbstakzeptanz zuvor schon erwähnt, prägen immer wiederkehrende Frustrationsmomente in Bezug auf Kommunikation und Interaktion auch die emotionale Stimmungslage von Betroffenen wesentlich mit und erschweren in weiterer Folge wiederum Interaktionen aufgrund von Gereiztheit und Ungeduld von Seiten der Schwerhörigen.
- *Stress*: Dieser Faktor bezieht sich auf den gesundheitlichen Effekt von Schwerhörigkeit. Der Bedarf an erhöhter Konzentration und Aufmerksamkeit während kommunikativer Situationen, sowohl in Bezug auf auditiver als auch visueller Wahrnehmung, führt demnach häufig zu chronischen Erschöpfungszuständen, wodurch Kommunikation als stark stressfördernd eingestuft wird.

Schwerhörigkeit stellt sowohl für den/die Betroffene/n als auch für sein/ihr soziales Umfeld eine grundlegende Belastung dar. Die Auseinandersetzung in den vorhergehenden Kapiteln zeigt, dass der Umgang mit der auditiven Beeinträchtigung von sowohl inneren als auch äußeren Faktoren abhängt. Hier gilt es vor allem auf notwendige Maßnahmen, wie die Einhaltung von gewissen Sprachregeln (Post 1970:31) hinzuweisen, allerdings kann eine funktionierende Kommunikation nur dann gewährleistet werden, wenn der/die Schwerhörige durch Offenlegung der Beeinträchtigung auf seine/ihre Situation hinweist. Und dennoch fehlen häufig - trotz vorhandener Hinweise seitens der schwerhörigen Person - von Normalhörenden ausgehende Initiativen um eine gelungene Kommunikationssituation zu gewährleisten, so meint auch Frau M:

„Sie [die Bekannten, Anmerkung der Verfasserin] haben mich zwar mich immer bewundert und gesagt: 'Es ist toll, dass du das schaffst und dass du sie brav trägst, die Hörgeräte.' Aber so, dass sie eingehen und sagen: Ah, du hörst jetzt schlecht, wir müssen jetzt anders reden, das nicht. Im Gegenteil, ein Bekannter spricht auch sehr leise und noch dazu in die Hand hinein. [...] Also da muss ich dann zwei, dreimal sagen: ‚lauter und nicht in die Hand hinein‘ und das ist dann schon mühsam.“

4) Identität

„Der Gedanke der Identität [...] im modernistischem Denken wird so sowohl durch [die] Sozialwissenschaft als auch [die] Gesellschaft überhaupt erst möglich gemacht“ (Wagner 1998:68). Wie auch dieses Zitat zeigt, rückte der Identitätsbegriff vor allem aufgrund des verstärkten Interesses um die Rolle von Individuen als Teil der Gesellschaft und deren Verortung innerhalb sozio-kultureller Strukturen in den Vordergrund moderner wissenschaftlicher Diskurse. Folgendes Kapitel soll nun grundlegend einen Abriss der komplexen Identitätsthematik darstellen. Dabei soll sowohl ein historischer Zugang zur Thematik und zum Begriff Identität als solches geschaffen und weiters die Rolle des Individuum auf der einen und die Rolle der ‚Anderen‘, des soziokulturellen Umfelds und der Gesellschaft auf der anderen Seite beleuchtet werden.

4.1) Identität im Strukturwandel der Gesellschaft

Sowohl die Aufklärung Ende des achtzehnten Jahrhunderts als auch der gesellschaftliche Strukturwandel nach dem Zweiten Weltkrieg können in Bezug auf die Etablierung des Identitätsbegriffes in öffentlichen Debatten als die zwei prägendsten historischen Ereignisse betrachtet werden.

Auch wenn „in der Zeit vor dem späten achtzehnten Jahrhundert [...] niemandem eingefallen wäre, den Unterschieden zwischen den einzelnen Menschen ein derartiges moralisches Gewicht beizumessen“ (Taylor 2009:18), bedeutet dies nicht, dass die eine Vorstellung von Identität, so wie man sie heute kennt, nicht schon damals existierte. Vielmehr waren die Menschen damals durch ihre gesellschaftliche Stellung tief mit den gesellschaftlichen Strukturen verwurzelt und definierten sich über die ihnen innerhalb dieser Gesellschaft zugeteilten Rollen und Aufgaben, ohne diese zu hinterfragen. (vgl. ebd.:19ff) Im Zuge der Aufklärung entwickelten sich erste Tendenzen, weg von der „selbstverschuldeten Mündigkeit“²² (Kant) hin zu individueller Authentizität. (vgl. Keupp et al. 2006:9) Dennoch gab es auch zur damaligen Zeit schon Gruppen, die von Ausgrenzung betroffen waren und

²² Hier möchte ich auf Kants Antwort auf die Frage: Was ist Aufklärung? in einem Aufsatz der Berlinischen Monatsschrift 1778 (Ausgabe Dez.) verweisen:

„Aufklärung ist der Ausgang des Menschen aus seiner selbstverschuldeten Unmündigkeit. Unmündigkeit ist das Unvermögen, sich seines Verstandes ohne Leitung eines andern zu bedienen. Selbstverschuldet ist diese Unmündigkeit, wenn die Ursache derselben nicht aus Mangel des Verstandes, sondern der Entschliebung und des Mutes liegt, sich seiner ohne Leitung eines andern zu bedienen. 'Sapere aude! Habe Mut, dich deines eigenen Verstandes zu bedienen!' ist also der Wahlspruch der Aufklärung.“ (Birnbacher/Lorenz/Miódonski 2002:57)

somit nicht Teil dieses neuen Lebensgefühls der Selbstbestimmung werden konnten. Keupp et al. nennen hier das Beispiel von Menschen des vierten Standes, oder Frauen. (vgl. ebd.:19)²³

Als zweite prägende Periode, in der es zu einer vermehrten Auseinandersetzung mit der Identitätsthematik kam, gilt die Zeit nach 1945. Seit dem Zweiten Weltkrieg bis Ende der 1980er kam es zu einem wesentlichen Veränderungsprozess gesellschaftlicher Strukturen innerhalb Europas und in weiterer Folge zu soziokulturellen Umbrüchen. (vgl. Keupp 2006:9; Wagner 1998:44; Shimada 1998:138; Assmann 2005:130) Auch zu dieser Zeit rückte vermehrt der Gedanke von Individualität in den Vordergrund öffentlicher Diskurse. Das Individuum wuchs „über seinen Ort und seine Funktion in einer streng hierarchischen Gesellschaft hinaus“ (Williams 1976:135 zit.nach Keupp et al. 2006:18) und es kam zu einer Betonung der individuellen Existenz der einzelnen Gesellschaftsmitglieder.

Durch die Auflösung dieser bis nach dem Zweiten Weltkrieg noch vorherrschenden starren Machtstrukturen machte sich demnach also ein Wandel hin zu einer individuellen, multikulturellen Gesellschaft bemerkbar. Politik und Ökonomie rückten in den Hintergrund und machten Platz für Neu-Gruppierungen und Zusammenschlüsse Einzelner zu Gruppen. So kam es durch Industrialisierung und Urbanisierung in dieser zweiten Hälfte des zwanzigsten Jahrhunderts erstmals zu Vereinigungen innerhalb Arbeiterkreisen, da sich die festen Strukturen aufzulösen begannen. Die Dynamiken dieser Zeit bewirkten erstmals eine Veränderung der traditionellen Vorstellung von Identität. (vgl. Wagner 1998:53) Auch Keupp et al. weisen auf den direkten Zusammenhang zwischen dieser sich wandelnden Gesellschaft und der „Diskurskonjunktur zum Thema Identität“ (Keupp et al. 2006:9) hin.

Identität gilt im wissenschaftlichen Diskurs heute als der *Inflationsbegriff Nr.1* (Keupp et al. 2006:7) und „jeder glaubt zu wissen was gemeint ist, wenn von der Identität der Person, einer Gruppe, einer Firma oder einer Nation die Rede ist“ (ebd.:7). Die Verantwortung für die Aktualisierung des Themas tragen vor allem die zuvor schon erwähnten gesellschaftlichen Wandlungsdynamiken, wodurch Individuen durch neue, häufig krisenhafte Situationen gezwungen waren, eine Neuordnung von innerer und äußerer Lebenswelt vorzunehmen. (vgl. ebd.:14)

4.2) Begriffserklärung Identität

Unter Identität wird prinzipiell ein „subjektiver Konstruktionsprozess“ (Keupp et al. 2006:7) verstanden, in dem sich Individuen in den soziokulturellen Strukturen der Gesellschaft zu

²³ Auch die Gruppe der Behinderten kann hier dazugezählt werden. Prinzipiell betrifft es all jene, die durch die Normierung der Gesellschaft von einer gewissen ‚Ausgrenzung‘ betroffen sind.

verorten versuchen, um ihr „Grundbedürfnis nach Anerkennung und Zugehörigkeit“ (ebd.:28) zu stillen.

Hier verweisen Keupp et al auf den Doppelcharakter von Identität. Identitätsarbeit stellt immer einen Balanceakt zwischen individuellen Bedürfnissen und Autonomie auf der einen Seite, und Anpassung und Unterwerfung an soziale Normstrukturen auf der anderen Seite dar. (vgl. ebd.)

Bei einer solchen Identitätsarbeit stehen Individuen vor der großen Herausforderung die erlebten Erfahrungen zu einem sinnvollen Konstrukt zusammenzustellen, das heißt, die einzelnen Identitätsbausteine in einen logischen Zusammenhang zu bringen. (vgl. ebd.:7f) Subjekte sind also dahingehend gefordert, Kohärenz für sich selbst zu schaffen und ein Konzept der individuellen Selbstverortung innerhalb der Gesellschaft zu entwerfen. Sie sind demnach als Konstrukteure tätig, um aus den einzelnen Teilidentitäten der jeweiligen Lebensbereiche eine zusammenhängende „Metaidentität“ (ebd.: 100) zu produzieren. (vgl. ebd.:12-15) Identität kann demnach nur in Bezug auf mehrere einzelne Identitäten entstehen. Denn „ohne Vielheit keine Einheit, ohne Andersart keine Eigenart“ (Assmann 1995:135f).

4.2.1) Interaktion und Anerkennung

Im neueren Verständnis, dass heißt in der Tradition der neuzeitlichen, postmodernen Identitätsforschung rückt folglich das Subjekt als identitätsschaffende Instanz in den Vordergrund, welches je nach zu Verfügung stehenden Ressourcen (psychisch, sozial, materiell²⁴) den Prozess der Identitätsarbeit entweder als Krise durchlebt oder ihn erfolgreich meistert. (vgl. Keupp et al.:12-15) „Obwohl die Entstehung von Identität nur als ein kommunikativer Prozess begriffen werden könne, wird Identität in der westlichen Welt in einer ichbezogenen Form erzählt und präsentiert“ (ebd.:20). Der Begriff Identität ist demnach als Prozess zu begreifen, das Resultat zeitlich aktueller Interaktionen, das „immer wieder neu definiert werden muss“ (Kruse 1988:17).

Keupp et al. und Maren Kruse sprechen hier schon den dialogischen Aspekt von Identität an. So ist „die Genese des Menschen [...] kein monologischer Prozeß, nicht etwas das jeder für sich vollbringt; sie ist dialogisch“ (Taylor 2009:19f). Demnach sind die zuvor schon erwähnten subjektiven Konstruktionsprozesse, ganz im Sinne des symbolischen Interaktionismus, von Interaktionen der Individuen innerhalb sozialer Netzwerke abhängig.

²⁴ vgl. Keupp et al. 2006:7

Hier rückt auch die Bedeutung von Kultur in der Entstehung und Entwicklung von Identität in den Vordergrund:

„Wie eine Zelle im Körper sich durch Zirkulation eine körperliche Identität aufbaut und aufrecht erhält bzw. reproduziert, so wird auch soziale Identität durch Interaktion aufgebaut und reproduziert. Was durch solche Interaktionen zirkuliert wird, ist der in gemeinsamer Sprache, gemeinsamen Wissen und gemeinsamer Erinnerung kodierte und artikulierte kulturelle Sinne, d.h. der Vorrat gemeinsamer Werte, Erfahrungen, Erwartungen und Deutungen, der die symbolische Sinnwelt bzw. das Weltbild der Gesellschaft bildet.“ (Assmann 2005:140)

Für Jan Assmann stellt Kultur eine Art Identitätssystem, ähnlich dem eines Immunsystems, dar. Er betont die Notwendigkeit von Interaktionen im Aufbau einer sozialen Identität und sieht in den Rollen, die das Individuum im Zuge seiner Lebensgestaltung in diversen Gruppen einnimmt *kulturelle Formationen*. Hier nimmt vor allem Kommunikation über Sprache eine bedeutende Rolle in der Aufrechterhaltung dieses Identitätssystem ein. (vgl. ebd.)

Dieser dialogische Prozess, wie er bei Interaktionen passiert, weist einen gewissen Spannungscharakter auf. So kreieren die jeweiligen GesprächspartnerInnen während einer Face-to-Face Kommunikation sowohl ein Bild von sich selbst als auch vom Gegenüber. Dieser Aspekt der immerwährenden Selbst- und Fremdzuschreibungen während sozialer Interaktionen erzwingt stets einen Balanceakt von Seiten beider GesprächspartnerInnen, um das Verhältnis zwischen Innen- und Außenwelt ausreichend anzugleichen. (vgl. Keupp et al. 2006:85f) Das Subjekt steht demnach immer vor der Herausforderung die Ausgleich zwischen Eigen- und Fremdbedürfnissen zu finden. (vgl. Kruse 1988:18) Hierbei geht es vor allem um den Aspekt der Anerkennung durch andere, der ein, wie zu Beginn des Kapitels 4.2. schon erwähnt wurde, Grundbedürfnis menschlicher Existenzen darstellt. (vgl. Keupp et al. 2006:28)

Auch Charles Taylor meint hierzu, dass die Identität hauptsächlich von der Thematik der Anerkennung durch andere geprägt ist und dies - auch in Bezug auf die Thematik Behinderung - in weiterer Folge zur Ausgrenzung einzelner Individuen oder auch Gruppen führen kann, wenn die Gesellschaft ein ausgrenzendes Bild zurückwirft.

So hat sich zum Beispiel auch Frau Y in der Zeit, nachdem sie ihre Schwerhörigkeit diagnostiziert bekam, mit sehr prägenden Reaktionen von außen konfrontiert gesehen:

„Es war insofern, jetzt ich diejenige die gesagt hat, hast du für mich Zeit oder ist irgendetwas und dann hab ich gemerkt, die Leute wissen eigentlich nicht wie sie mit mir sprechen sollen [...] und das hat mir irgendwie wehgetan. Ich hab jetzt mit mir selbst gekämpft, sprich ich musste jetzt versuchen mich genauso in der Gesellschaft zu integrieren, halbwegs mein Leben normal zu führen, mit einigen Abstrichen. [...] Du kannst nicht überall dabei sein und du kannst nicht bei zwanzig Leuten alles mithören, das nimmt man irgendwo in Kauf, aber es wurde dann irgendwo immer wieder spürbar

[...] dass dann die Leute einfach gesagt haben, die will nur das hören, was ihr passt oder was für sie angenehm ist. Teilweise hab ich es noch mitgekriegt, [...] und da hab ich mich das erste Mal zurückgezogen. Ich hab wirklich ein Jahr lang jetzt mit mir selbst gekämpft, wie kann ich das der hörenden Welt beibringen, dass ich dieselbe bin wie vorher, nur dass ich jetzt zwei Stöpseln in den Ohren hab, dass man mich anschauen muss [beim Sprechen].“

Dieses Zurückspiegeln von Verkennung und einem destruktiven Bild durch die Gesellschaft kann als eines der „mächtigsten Werkzeuge ihrer [der Ausgegrenzten, Anm. der Verfasserin] Unterdrückung“ (Taylor 2009:14) gesehen werden. Hier besteht also die Dringlichkeit, sich von diesen aufgezwungenen, destruktiven Identitäten, wie Charles Taylor sie nennt, zu befreien. Diese Verkennung aufgrund gesellschaftlicher Zuschreibungen kann bei den Betroffenen schmerzhaft und langwierig Wunden hinterlassen. (vgl. ebd.:13f) Ein starkes Identitätsgefühl kann sich nur dann entwickeln, wenn ein grundlegendes Gefühl von Angenommenwerden vorherrscht. (vgl. Rockefeller 2009:90)

Inwiefern sich ein Subjekt, eine z.B. von Behinderung betroffene Person, ein negatives Selbstbild als Resultat auf diese gesellschaftlichen Attributionen aufbaut, hängt jeweils von der individuellen Persönlichkeit ab. „So kann es einer Person mehr oder weniger stark um soziale Anerkennung oder persönliche Autonomie gehen“ (Keupp et al. 2006:86). Auf mögliche Bewältigungsstrategien behinderter Menschen werde ich im Kapitel 4.5. und 4.6. genauer eingehen.

Grundlegend unterscheidet Charles Taylor in Bezug auf Anerkennung in zwei Ebenen – die Ebene der persönlichen Beziehungen und die der Gesellschaft. Vor allem auf ersterer könnte fehlende Anerkennung durch das nahe soziokulturelle Umfeld und hier primär durch „die signifikanten Anderen“ (Mead 1973:193), für den/die Betroffene zu großen Problemen in der Entwicklung des Selbstbildes führen. Auf der zweiten Ebene steht vor allem die „gleichheitliche Anerkennung“ (Taylor 2009:23) im Vordergrund.

Wie zuvor schon erwähnt, stehen stigmatisierte Personen, auch in Bezug auf gesellschaftliche Verweigerung der Anerkennung, stark unter Leidensdruck. „Die Projektion eines diskriminierenden oder erniedrigenden Bildes auf einen anderen Menschen mag, je nachdem, wie stark es verinnerlicht wird, zerstörerisch und unterdrückend wirken“ (ebd.). Taylor beschreibt diesen Kampf um Anerkennung als fort dauernden Dialog und verweist damit auf die Prozesshaftigkeit von Identitätsarbeit in Abgrenzung zu Erik Eriksons Vorstellung der abgeschlossenen Identität.²⁵

Das Bedürfnis nach Anerkennung nahm auch in vormodernen Zeiten schon eine grundlegende Rolle ein. Der Unterschied zur heutigen Zeit besteht nur darin, dass diese

²⁵ mehr dazu in Kapitel 4.2.2.

früheren Vorstellungen von Identität grundlegend auf gesellschaftlichen fixen Kategorien beruhten, die niemand in Frage stellte und ehemals, im Vergleich zu heute, keine Gefahr bestand, dass das Streben nach Anerkennung scheitern könnte. (vgl. Taylor 2009:22)

4.2.2) Der Prozess der Identitätsfindung - Identitätsarbeit

Identität stellt einen lebenslangen Prozess der Selbstreflexion, sowohl auf individuell als auch auf kollektiver Ebene dar. In Abgrenzung zu Erik Eriksons Konzept einer zeitlich begrenzten und mit der Adoleszenz abgeschlossenen Vorstellung von Identität, gehen neuere Forschungen davon aus, dass im Zuge des Identitätsfindungsprozesses das eigene Selbstbild ständig neu aufgearbeitet wird. (vgl. Keupp 1999:83; Assmann 2005:130)

Sowohl frühere Interaktionsmomente als auch die aktuelle Situation geben den Rahmen für ein sich weiterentwickelndes Individuum vor. (vgl. Krappmann 1988:9) Eine bedeutende Rolle in der Entwicklung und Prägung von Identität spielen Kultur und Gesellschaft, die „irreduzible[n] Grundbedingungen des Menschseins [und menschlichen Denkens] überhaupt“. (Assmann 2005:134) Jedes Individuum und so auch seine Identität wird von soziokulturellen Strukturen geprägt. Assmann nennt diesen Prozess der automatischen Entwicklung personaler und individueller Identität „anthropologische Reflexivität“ (ebd.:135) und bezieht ihn auf einen Prozess der reziproken Spiegelung bei der Interaktion mit Anderen, wodurch eine gewisse Stabilität der Identität durch Identifikation einerseits mit dem/der InteraktionspartnerIn und andererseits Identifikation mit dem Bild das zurückgeworfen zustande kommt. (vgl. ebd.)

Wie zuvor in Bezug auf den dialogischen Aspekt von Identität schon erwähnt, entsteht Identität nur auf Basis von Kommunikation und Interaktion mit Anderen. „Personale Identität ist ein Bewusstsein von sich, dass zugleich ein Bewusstsein der anderen ist: der Erwartungen, die sie an einen richten [und] der Verantwortung und Haftung, die sich [daraus] ergibt.“ (ebd.:135)

4.3) Modelle der Identität

Dass die Thematik Identität eine hohe Präsenz im wissenschaftlichen Diskurs aufweist, wurde zuvor schon erwähnt. Innerhalb sozialwissenschaftlicher Disziplinen kann, so Peter Wagner (1998), zwischen mindestens drei unterschiedlichen Zugängen in Bezug auf die Identitätsthematik differenziert werden. Der erste Diskurs, so Wagner, sieht die Kultur als Mittelpunkt der normativen Integration. Die Kultur stellt das allgemein gültige Gesamtpaket

aus Glaubens- und Wertvorstellungen, Normen aber auch Handlungsweisen dar und jene, die sich selbst als Teil dieser Kultur sehen, können als kollektive Identität bezeichnet werden.²⁶ (vgl. Wagner 1998:47) In diesem Kontext spielen auch die „unbewussten“ und von den Betroffenen kaum benennbaren Handlungen der Einzelnen innerhalb des Kultursystems, ähnlich dem Bourdieuschen Ansatz des Habitus, eine grundlegende Rolle. Pierre Bourdieu (1993) beschreibt „die Habitusformen als Systeme dauerhafter und übertragbarer Dispositionen, die [...] wie geschaffen sind, als strukturierende Strukturen zu fungieren, d.h. als Erzeugungs- und Ordnungsgrundlagen für Praktiken und Vorstellungen“ (Bourdieu 1993:98). So meint er weiters, dass der Habitus „als Produkt der Geschichte [...] individuelle und kollektive Praktiken [produziert]“ (ebd.:101). Folgt man Wagners Gedanken von kollektiver Identität in Bezug auf das Habituskonzept weiter, gilt eine kollektive Identität als eine Gruppe von Menschen, die demselben Habitus unterliegen. Das Leben innerhalb einer sozialen Gruppe wird demnach also primär durch kulturelle Bedeutungen und Wertvorstellungen geordnet. (vgl. Wagner 1998:48) Somit „[leben] Menschen [...] in Kulturen zusammen, und sie erkennen die Gleich- oder Fremdartigkeit der anderen nicht an deren Klassenlage, sondern an der Identität“ (ebd.). Im Vergleich zum früheren Verständnis von „kultureller Identität“, dass die Hauptfaktoren von Identitätsbildung vor allem Sprache und nationale Zugehörigkeit seien, spricht man in neueren Diskussionen zu „kultureller Identität“ einerseits vom Vorhandensein mehrerer (Sub-)Kulturen innerhalb eines Raumes oder andererseits von der Möglichkeit der Verbreitung der Kultur über ein größeres geographisches Gebiet. Die im heutigen Diskurs um Identität sehr häufig behandelte Themenkomplexe wie ethnische Herkunft oder Geschlecht lassen sich genau auf diese oben genannte neueren Formen kultureller Identitäten beziehen, wobei hier wiederum die Differenzierung des einen vom anderen im Vordergrund steht.²⁷

Das einzelne Individuum stellt in diesem Diskurs eine eher nebensächliche Rolle dar, denn „nach den Individuen wird hier überhaupt nur unter dem Gesichtspunkt ihrer Gemeinsamkeit mit anderen gefragt“ (ebd.:50). Dementsprechend rückt die Betonung der personalen Identität in den Hintergrund, da der Fokus vordergründig auf die ‚Kultur‘ als homogene und strukturgebende Instanz gelegt wird.

Im zweiten Diskurs um Identität wird die personale Identität als die im Zentrum stehende Konstante gesehen und die „Bestimmung dauerhaft bedeutsamer Orientierungen des eigenen

²⁶ vgl. dazu in Kapitel 4.4. Jan Assmanns Konzept von sozial konstruierter Identität

²⁷ Hierbei spricht Wagner (1998) z.B. von der weiblichen Identität in Abgrenzung zu einer von Männern dominierten Gesellschaft – eine der Hauptthematiken feministischer Theorien und verweist weiters auf die gesellschaftspolitischen Aktivitäten der von Aus- oder Abgrenzung betroffenen Gruppen.

Lebens“ (ebd.) steht im Vordergrund. Im Unterschied zu der zuvor erläuterten Variante liegt hier der Fokus auf den Einzelnen, das Individuum in Abgrenzung zu Gruppe, Kultur oder Gesellschaft.

Identitätsbildung wird als „*anthropologische Konstante* menschlicher Existenz“ (ebd.:51) gesehen, bei der es grundlegend um die Entwicklung einer durch Kontinuität und Kohärenz stabilisierten, personalen Identität im Zuge des Erwachsenwerdens geht. Die für die Identitätsbildung essentiellen Teilaspekte, Kohärenz und Kontinuität, werden häufig vor allem als ein Problem des modernen Identitätsdiskurses angesehen, da man nur beim modernen Individuum von einer Person ausgehen kann, sich einer Identitätsbildung und auch -krisen bewusst zu sein. (vgl. ebd.:52) Deshalb wird Identität hier grundlegend als ein Produkt der neuen Moderne gesehen. Die Herauslösung der Individuen aus traditionellen, bis zur Mitte des 19. Jahrhundert vorherrschenden Strukturen, führte zu einem Umdenken in der Identitätsthematik. Nun stellte sich die Frage, wie sich der einzelne Mensch, die individuellen Subjekte in einer neuen Welt der Enttraditionalisierung und einer wachsenden unübersichtlichen Gesellschaft zu Recht finden und mit der Umbruchsituation umgehen würden. (vgl. Keupp et al. 2006:9)

Der dritte Diskurs, den Peter Wagner in seiner Aufzählung nennt, sieht einen konkreten Zusammenhang zwischen Identität und Differenz und besagt, dass „die Identität eines Phänomens festzustellen bedeutet, dessen Differenz zu einem anderen Phänomen zu bezeichnen“ (Wagner 1998:56). Durch die Gegenüberstellung von unterschiedlich betrachteten Phänomenen können in weiterer Folge Beziehungen und Zusammenhänge entwickelt werden, wobei hier nicht vergessen werden darf, dass es sich bei Differenz um eine vorkonstituierte Komponente handelt, welche erst in Abgrenzung des einen zum anderen entsteht. (vgl. ebd.)

Dieser Politik der Differenz zufolge soll „die unverwechselbare Identität eines Individuums oder einer Gruppe“ (Taylor 2009:25) anerkannt werden, mit Hervorhebung der besonderen Attribute gegenüber anderen. Es steht also sowohl das Individuum als auch die Gruppe als solches im Vordergrund. „Dem liegt das Argument zugrunde, dass gerade diese Besonderheit[en] bisher verkannt und verdeckt und einer dominierenden oder von einer Mehrheit gestützten Identität assimiliert wurde[n].“ (ebd.:25)

4.4) Personale und kollektive Identität nach Assmann

Innerhalb der diversen wissenschaftlichen Diskurse um die Identitätsthematik hat sich bezüglich der Definition von personaler und kollektiver Identität in den letzten Jahrzehnten einiges getan. Auf die klassischen Modelle von z.B. Erikson (1973), Goffman (1975), Krappmann (1988) wird in vielen Disziplinen bis heute noch Bezug genommen, häufig auch mit dem Ziel sie aus heutiger Sicht reflexiv zu betrachten. So kritisiert zum Beispiel Günter Cloerkes in seinem Buch „Soziologie der Behinderten“ (2007) vor allem die klassischen Modell von Goffman und Krappman dahingehend, dass sie den Innenaspekt²⁸ von Identität und die Bewältigung von Identitätsproblemen zu sehr außer Acht lassen und bezieht sich in weiterer Folge auf das Konzept von Hans-Peter Frey (1983), der seines Erachtens diesbezüglich eine explizitere Einordnung vornimmt.

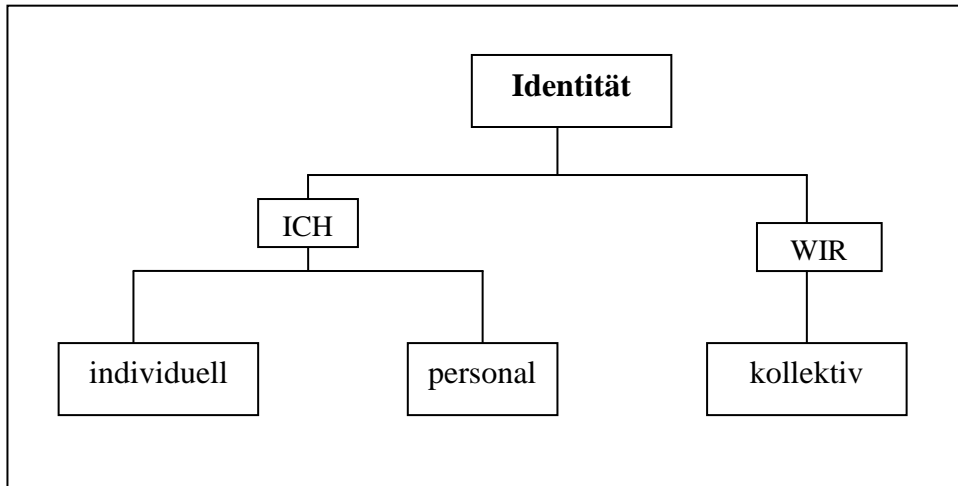
Ich möchte mich nun auf das Identitätskonzept von Jan Assmann (2005) und die von ihm vorgenommene Unterscheidung von kollektiver und personaler Identität beziehen, da dieses Konzept den meines Erachtens sehr wichtigen dialogischen und reziproken Aspekt von Identität wesentlich unterstreicht und neben der bedeutsamen Rolle des Individuums auch die Notwendigkeit von Kollektiven im Prozess der Identitätsentwicklung hervorhebt.

Für Jan Assmann stellt Identität einen aktiven Bewusstseinsprozess durch „Reflexivwerden eines Selbstbildes“ (Assmann 2005:130), sowohl auf individueller als auch kollektiver Ebene. Jan Assmann sieht in der Identität ein Phänomen der *Soziogenese* (ebd.:131). Dabei geht er von zwei Dimensionen der Identität aus, die in einer unabdingbaren reziproken Relation zueinander stehen. Das *Ich* entsteht auf Basis von Interaktion und Kommunikation - durch Sozialisation - innerhalb kollektiver Zusammenschlüsse, deren Teil es ist. *Ich*-Identität kann also nur auf Basis einer *Wir*-Identität entstehen und umgekehrt kann das *Wir* nur in Bezug auf die Individuen existieren, die dieses Kollektiv konstituieren, da es auf individuellem Wissen und Bewusstsein basiert.

Jan Assmann bezieht sich hier auf die Dialektik von *Dependenz* und *Konstitution* aus der Sprachwissenschaft: „Der Teil [das *Ich*, Anm. der Verfasserin] hängt vom Ganzen ab und gewinnt seine Identität erst durch die Rolle, die er im Ganzen [das *Wir*, Anm. der Verfasserin] spielt, das Ganze aber entsteht erst aus dem Zusammenwirken der Teile.“ (ebd.) *Ich* und *Wir* sind demnach eng miteinander verflochten und Identität stellt ein sozial konstruiertes Phänomen dar. (vgl. ebd.:130)

²⁸ Goffman z.B. erwähnt diesen Aspekt der Ich-Identität neben der sozialen und persönlichen Identität nur am Rande. Die Ich-Identität bezieht sich in Goffman's Auseinandersetzung auf die Empfindungen des Individuums bei Stigmatisierungen. (vgl. Goffman 1975:132f)

Im Sinne des methodologischen Individualismus²⁹ nimmt Jan Assmann hier weiters eine Dreiteilung von Identität in *WIR* als kollektive Identität und *ICH* in einerseits individueller und andererseits personaler Identität vor. Folgende Grafik soll dies nochmals verdeutlichen:



Grafik 3: Dreiteilung Identität (Assmann 2005:131)

Die individuelle Ebene („Individuation“) der Ich-Identität bezieht sich primär auf den einzigartigen biographischen Rahmen des einzelnen Menschen, auf einmalige Attribute und Persönlichkeitsmerkmale. Der zweite Teilaspekt - die personale Identität („Sozialisation“) - umfasst die als Teil eines gesellschaftlichen Systems im Zuge der Sozialisation entwickelten individuellen Rollenbilder, Eigenschaften und Kompetenzen jedes Einzelnen.

Beide Teilaspekte der Ich-Identität werden durch die gesellschaftlich vorherrschenden Wert- und Normvorstellungen geprägt. „Die Gesellschaft scheint nicht als eine dem Einzelnen gegenüberstehende Größe, sondern als konstituierendes Element seines Selbst.“ (ebd.:132) Für Jan Assmann sind demnach beide Ebenen (*Ich* und *Wir*) gesellschaftlich konstruiert und immer Teil der soziokulturellen Identität. Das bedeutet, dass Identität erst im Zuge der (Weiter-)Entwicklung eines Individuums geformt wird und dies einen temporalen Prozess darstellt, da eine von vornherein gegebene Identität nicht existiert. Kulturelle, gesellschaftliche Strukturen in denen das Individuum eingebettet ist, stellen den wesentlichen Rahmen zur Produktion von Identität zu Verfügung.

Der Aspekt des Bewusstseins und der Prozess des Bewusstwerdens von Identität spielen in Jan Assmanns Modell eine grundlegende Rolle. Der signifikante Unterschied von *Ich*-Bewusstsein zu *Wir*-Bewusstsein stellt bei ersterem die natürliche Präsenz eines körperlichen

²⁹ Diesbezüglich lehnt sich Jan Assmann an das Konzept des methodologischen Interaktionismus von Albert (1990) an.

Subjektes dar, wohingegen kollektive Identitäten (*Wir-Bewusstsein*) primär auf sozialen, im Kollektiv entwickelten Konstruktionen beruhen:

„Unter einer *kollektiven* oder *Wir-Identität* verstehen wir das Bild, das eine Gruppe von sich aufbaut und mit dem sich Mitglieder identifizieren. Kollektive Identität ist eine Frage der Identifikation seitens der beteiligten Individuen. Es gibt sie nicht „an sich“, sondern immer nur in dem Maße, wie sich bestimmte Individuen zu ihr bekennen. Sie ist so stark oder so schwach, wie sie im Bewusstsein der Gruppenmitglieder lebendig ist und deren Denken und Handeln zu motivieren vermag.“ (Assmann 1995:132)

Jan Assmann geht weiters davon aus, dass ein Kollektiv, das heißt eine *Wir-Identität* sich meist aufgrund gemeinsamer historischer Erlebnisse³⁰ in der Vergangenheit definiert. (vgl. ebd.:131-134)

Inwiefern sich das Individuum einem Kollektiv anschließt, ist mitunter vom Ereignis der *Bewusstwerdung* oder der *Bewusstmachung* der Zugehörigkeit zu einer Gruppe abhängig. Aus solchen Zugehörigkeitsgefühlen können in weiterer Folge Gruppen entstehen, im Zuge dessen sich - durch die Produktion eines gemeinsamen Bildes - *Wir-Identitäten* entwickeln können – eine „nach unserem Verständnis [...] reflexiv gewordene gesellschaftliche Zugehörigkeit.“ (ebd.:134)

Durch solche Zusammenschlüsse wird die Möglichkeit gegeben, dass sich durch „das Bewusstmachen ihrer [die Betroffenen, z.B. die Frauen, die Behinderten, Anm. der Verfasserin] gemeinsamen Lage [Stigmatisierung und Ausgrenzung, Anm. der Verfasserin] [...] Zugehörigkeit in Zusammengehörigkeit und Masse in ein solidarisch handelndes Kollektivsubjekt [wandeln].“ (ebd.).

Gesellschaftspolitische Handlungsfähigkeit, von welcher zum Beispiel feministischen Bewegungen oder in Bezug auf behinderte Menschen, die Selbstbestimmt Leben-Bewegung profitieren, ist demnach immer von kollektiver Identität und Zusammengehörigkeit aufgrund von Zugehörigkeitsgefühlen, abhängig. Hier verweise ich auf Kapitel 4.6., in dem ich versuchen werde, Assmanns Konzept der Identität auf die Situation schwerhöriger Menschen umzulegen.

4.5) Die Stigma Identitätsthese

Wie im zweiten Kapitel dieser Thesis schon herausgearbeitet wurde, stellt der Komplex Behinderung eine soziokulturell und historisch geprägte Begebenheit dar. Zuschreibungen entstehen primär durch die Wahrnehmung von der Norm abweichenden körperlichen Merkmalen - Differenzen - innerhalb sozialer Interaktionen, da der/die Betroffene nicht „den

³⁰ zum Beispiel Stigmatisierung und darauf resultierende Ausgrenzung eines Kollektivs

normativen Erwartungen seiner Umwelt“ (Cloerkes 2007:169) entspricht. Diese zumeist visuell wahrnehmbaren Attribute, sogenannte „Stigmata“ (Goffman 1975:11) und die daraus resultierenden Attributionen führen in weiterer Folge zu Stigmatisierungen gegenüber diskreditierten Personen (vgl. ebd.:12). Weiters unterscheidet Goffman in drei verschiedenen Arten von Stigmata: Physische Deformationen, individuelle Charakterfehler und phylogenetische Stigmata. (vgl. ebd.:12f) Körperliche Behinderung und so auch Schwerhörigkeit wären demnach als Typ eins zu klassifizieren.

Die Basis der Stigma-Identitätsthese bezieht sich auf die grundlegende Annahme, dass „stigmatisierende Zuschreibungen [...] zwangsläufig zu einer massiven Gefährdung bzw. Veränderung der Identität stigmatisierter Menschen [führen]“ (Cloerkes 2007:173), da der/die Betroffene die negativ erfahrenen Attributionen während alltäglicher Interaktionen in sein/ihr Selbstkonzept aufnimmt und dadurch eine beschädigte Identität (Goffman 1975) entwickelt. (vgl. Tröster 2008:141) Diese These konnte aber bis heute durch empirische Ergebnisse nicht bestätigt werden, da von Stigmatisierung Betroffene ein häufig durchaus positives Selbstkonzept aufweisen. (vgl. ebd.:141f; Cloerkes 2007:173) Tröster begründet dies, in Anlehnung an Major und Eccleston (2005) grundsätzlich mit der Anwendung von sogenannten Bewältigungsstrategien: Steigerung der Attraktivität als Partner des sozialen Austausches, Vermeidung stigmatisierender sozialer Kontakte oder Situationen, Zurücknahme persönlichen Engagements, Pflege alternativer Beziehungen und externe Attribution. (vgl. Tröster 2008:142)

Im folgenden Kapitel wird auf diese Strategien unter Einbezug der Situation Schwerhöriger im Detail eingegangen.

4.6) Identität am Beispiel Schwerhörigkeit

Die Thematik Behinderung gewinnt im aktuellen öffentlichen Diskurs immer mehr an Bedeutung. Hierbei liegt das Ziel vor allem darin, sowohl gesellschaftliche als auch individuelle Barrieren aufzulösen und die Gleichstellung behinderter Menschen in allen Bereichen des menschlichen Lebens zu ermöglichen. Dennoch muss im Kampf um soziale Anerkennung und Gleichstellung, so Jürgen Habermas (2009), zwischen zwei unterschiedlichen Phänomenen differenziert werden. Obwohl für alle Emanzipationsbewegungen das Ziel primär das gleiche darstellt, das heißt die grundlegende Veränderung gesellschaftlicher Strukturen um Phänomenen wie Unterdrückung, Marginalisierung und Missachtung entgegenzuwirken und obwohl beim Kampf um Anerkennung jeweils die

kollektiven Identität im Vordergrund steht, können sie grundlegend anhand, wie etwas verändert wird und wer sich zu verändern hat, unterschieden werden.

Im Kontext feministischer Bewegungen steht, verglichen mit dem Ziel ethnischer Minderheiten, „das [gesellschaftliche] Werteregister im Ganzen zur Diskussion“ und „die Folgen dieser Problematisierung reichen bis in private Kernbereiche hinein“ (Habermas 2009:132). „Beim Kampf unterdrückter ethnischer und kultureller Minderheiten um die Anerkennung ihrer kollektiven Identität“ (ebd.) handelt es sich im Unterschied dazu, nicht um eine Veränderung der Gesamtstruktur der eigenen Kultur und auch nicht um eine z.B. völlige „Uminterpretation des Geschlechterverhältnisses“ (ebd.:133) durch die Emanzipation der Frau. (vgl. Habermas 2009:132f)

Der emanzipatorische Diskurs um Behinderung kann hier mit der Situation feministischer Bewegungen gleichgesetzt werden. Das Ziel der z.B. Selbstbestimmt Leben-Bewegung umfasst primär die grundlegende Veränderung gesellschaftlicher Strukturen im Umgang mit Behinderung und behinderten Menschen, um in weiterer Folge die gleichberechtigte Lebensführung zu ermöglichen. Diesbezüglich meint auch Frau Z:

„Wir müssen uns in der Öffentlichkeit Gehör verschaffen, wir müssen sagen, wir brauchen Dinge in der Öffentlichkeit, die uns Barrierefreiheit verschaffen und [...] wir müssen auch die Politik und die Sozialversicherungsträger auffordern mit uns in Dialog zu treten und das ist eben schwierig, weil wir eben schwerhörend sind, aber wir brauchen trotzdem diesen Dialog [...] [aufgrund] unserer Behinderung oder Schwerhörigkeit. Auf jeden Fall ist sie unsichtbar und wir müssen dazu beitragen sie sichtbar zu machen. Aber wir müssen auch die betroffenen Stellen ein bisschen unter Druck zu setzen, mit uns in diesen Dialog zu treten, weil diese betroffenen Stellen wissen oft nicht was wir brauchen. Denn das was die für uns vielleicht für gut meinen ist vielleicht für uns gar nicht so gut.“

Behinderte und so auch schwerhörige Menschen sehen sich auch heute noch mit Stigmatisierungen konfrontiert, die sie in ihrer Existenz grundlegend beeinflussen.

Im Folgenden werde ich in Anlehnung an Assmanns Identitätskonzept einen Entwurf um die Situation schwerhöriger Menschen in Bezug auf Identität darstellen.

Auch Menschen mit Hörbeeinträchtigung sehen sich – wie alle körperlich Behinderten – mit einem gewissen Maß an Stigmatisierung konfrontiert. Reaktionen und das Verhalten von Menschen innerhalb des soziokulturellen Umfeldes formen das Selbstbild und prägen demnach die Identität grundlegend mit. Auch die häufige Unsichtbarkeit ihrer Schwerhörigkeit, wie im Kapitel 3.2.4 im Detail beschrieben, kann den Umgang mit der eigenen Behinderung noch zusätzlich erschweren.

Für Jan Assmann ist Identität grundsätzlich ein soziokulturelles Konstrukt und sowohl bei der Herausbildung personaler und individueller als auch kollektiver Identität stellt der Prozess der Bewusstwerdung ein grundlegendes Kriterium dar. Erst durch Kontakt zu anderen und daraus resultierenden Interaktionen kann dieser Prozess in Gang gesetzt werden. Schwerhörige Menschen erfahren demnach erst durch Reaktionen von außen, dass sie ein besonderes Merkmal aufweisen, wodurch sie sich von Anderen differenzieren oder differenziert werden können.

Ein negatives Selbstbild im Rahmen der *Ich*-Identität kann sich demnach als Resultat vermehrt negativer Fremdzuschreibungen entwickeln. Aufgrund der Tatsache, dass die Hörbeeinträchtigung häufig visuell nicht wahrnehmbar ist, stellt der/die InteraktionspartnerIn Erwartungen an die Gesprächssituation, die von Seiten des/der Schwerhörigen häufig nicht erfüllt werden können, was wiederum in Minderwertigkeitskomplexen und daraus resultierendem sozialen Rückzug münden kann. Auch Maren Kruse verweist darauf, dass bei Schwerhörigen, abhängig von der Gesprächssituation und Biographie der betroffenen Person, Kommunikation problemlos funktionieren kann. (vgl. Kruse 1988:28) „Der Normalhörende geht deshalb von einer voll funktionierenden Kommunikation aus und es entgeht ihm, wann und was sein schwerhöriger Interaktionspartner nicht verstanden hat.“ (ebd.) Dieser Wechsel von Verstehen und Nichtverstehen kann in weiterer Folge - wenn der/die GesprächspartnerIn über die Hörbeeinträchtigung nicht informiert ist - zu kommunikativen Missverständnissen von Sinn und Inhalt des Gespräches führen. (vgl. ebd.) Solche Missdeutungen könnten mitunter durch die Offenbarung der Hörbeeinträchtigung durch entweder Sichtbarmachung der Hörhilfen oder direktes Hinweisen seitens der Schwerhörigen zu einem hohen Grad vermieden werden. Dennoch muss, so Herr A, auch zwischen den Betroffenen innerhalb der Schwerhörigengruppe unterschieden werden und er weist diesbezüglich auf Folgendes hin:

„Unterschiede [sind] meiner Meinung nach [...] auch da, es gibt unterschiedliche Grade der Schwerhörigkeit. Wenn man sagt leichtgradig, kann man ein Gespräch zu achtzig Prozent normal verfolgen. Wenn man sagt mittelgradig, zu fünfzig Prozent, wenn man sagt hochgradig, zwanzig Prozent laufendes Gespräch.“

Wie in Kapitel 4.5. schon erläutert, geht die Stigma-Identitätsthese wesentlich davon aus, dass stigmatisierte, also auch behinderte Menschen aufgrund gesellschaftlicher Stigmatisierungen und Zuschreibungen grundlegend ein negatives Selbstkonzept konstruieren. Dass diese These bis heute empirisch nicht bestätigt werden konnte, begründet Heinrich Tröster (2008) mit sogenannten Bewältigungsstrategien, die im Wesentlichen auch auf die Situation schwerhöriger Menschen umgelegt werden können:

Eine Möglichkeit stellt die Beseitigung des Stigmas dar (*Steigerung der Attraktivität als Partner für den sozialen Austausch*). Bei einer Person mit Hörbeeinträchtigung könnte sich dies in erstens der Verweigerung von Stigmasymbolen (z.B. Hörgeräten), zweites der bewussten Unsichtbarmachung durch z.B. offenes Haar resultieren, oder drittens der zunehmenden Distanzierung vom stigmatisierten Kollektiv, in dem Fall der Schwerhörigen-gruppe bemerkbar machen.

Auch die Vermeidung stigmatisierender sozialer Kontakte oder Situationen als auch Zurücknahme des persönlichen Engagements stellen Strategien dar, die sich bei Schwerhörigen mit Rückzug aus dem sozialen Umfeld bemerkbar machen. Hier lebt der/die Betroffene bevorzugt in sozialer Isolation um sich von z.B. sich immer wiederholenden Kommunikationsschwierigkeiten und daraus resultierenden negativen Reaktionen anderer zu distanzieren, um dadurch die eigene Identität bzw. den eigenen Selbstwert zu schützen.

Als vierte Möglichkeit nennt Heinrich Tröster die Pflege alternativer Beziehungen und verweist hier auf das Bedürfnis nach Kontakt mit Gleichbetroffenen. Wenn die Kommunikation sich mit Normalhörenden als mühsam und schwierig gestaltet, konzentrieren sich Schwerhörige häufig auf Kontakte mit anderen schwerhörigen Menschen, da sie im Kreise Gleichgesinnter auf Verständnis stoßen und ausreichend kommunizieren können. Die letzte Bewältigungsstrategie (*externale Attribution*) bezieht sich auf die bewusste persönliche Distanzierung von negativen Zuschreibungen, indem Betroffene Stigmatisierungen als Vorurteile gegenüber der Gruppe der Schwerhörigen betrachten. (vgl. Tröster 2008:142)

Auch wenn es durchaus Maßnahmen zum Schutz der Identität gibt, deren Anwendung mitunter auch vom Charakter des/der Betroffenen und der Einbettung des/derjenigen in ihr/sein soziales Umfeld abhängen, kann durchaus davon ausgegangen werden, dass (negative) Zuschreibungen von Außen das Selbstbild der Behinderten bzw. der Schwerhörigen grundlegend mitprägen. Frau W merkt diesbezüglich an:

„Wenn ich als Einzelperson mich zwischen Hörenden bewege [...] bin ich immer das schwächste Glied und werde ich immer als erster draußen sein. Entweder ich akzeptiere es oder ich setze mich durch, in dem ich sage: ich will mitreden. Das hängt aber von mir ab, wie weit ich die Kraft habe, dass ich sage, ich bin auch noch da. Es gibt aber Leute, die das nicht können. So eine Person war ich ganz am Anfang, ich bin dabei gesessen und am liebsten hätte ich nach zehn Minuten zum Heulen begonnen und wäre davon gelaufen. Ich hab mich immer als aussätzig gefühlt.“

In Bezug auf Entstehung und Entwicklung von Identität darf auch die gesellschaftshistorische Komponente der Behinderungs- und Identitätsthematik nicht außer Acht gelassen werden. Das Bild des/der Schwerhörigen hat sich in den letzten Jahrzehnten schon grundlegend geändert. Der österreichische Dialektbegriff „derrisch“ (von töricht – mittelhochdeutsch)

bedeutet übersetzt dumm oder einfältig, wurde aber noch vor wenigen Jahrzehnten mit schwerhörig gleichgesetzt. (vgl. wiktionary 2011) So galt damals der schwerhörige Mensch, weil er die Erwartungen nicht erfüllen und seinen Beitrag an der Kommunikation aufgrund seines Hörproblems nicht leisten konnte, als einfältig und dumm. (vgl. Kruse 1988:28f) Dieser Aspekt wurde auch häufig in Interviews erwähnt, wie folgendes Zitat von Frau Z zeigt:

„Warum Menschen so schwer mit ihrer Schwerhörigkeit umgehen, liegt einmal in ihrer eigenen Problematik, dass sie damit so schwer umgehen können, aber auch im Spiegel der Umwelt. Also die Umwelt ihnen auch ein bisschen mitteilt: Wie, hast du das immer noch nicht kapiert? Unter Umständen hat aber sie oder er es nur nicht gehört. Und dieser Unterschied ist auf dem ersten Blick nicht eindeutig, also nicht so zu verifizieren, das heißt, nur durch nachfragen.“

Dieses Bild des/der begriffsstutzigen Schwerhörigen konnte bis heute zwar revidiert werden, dennoch stellte ich im Zuge meiner Forschung fest, dass sich vor allem bei älteren Generationen Schwerhöriger ein verstärktes negatives Selbstbild, vermutlich aufgrund dieser historischen soziokulturellen Zuschreibungen, festmachen lässt.

Bei der Suche nach und in der Entwicklung von Identität geht es primär um die Beantwortung von Fragen wie ‚Wer bin ich?‘ und ‚Was macht mich aus?‘. Wenn man Identität an sich als ein aus mehreren Teilaspekten (siehe Kapitel 4.2.) bestehendes Phänomen betrachtet, das den Menschen in seiner Individualität ausmacht, so stellt sich weiters die Frage, ab wann die/der Schwerhörige sich ihrer/seiner Identität als Schwerhörige/r *bewusst* wird.³¹ In Anlehnung an Assmanns Konzept prägt das Gefühl der Zugehörigkeit grundlegend die Entstehung kollektiver Identitäten. Jan Assmann meint aber weiters, dass die Wir-Identität, im Vergleich zur individuellen oder personalen Identität, kein von vornherein gegebenes Konstrukt darstellt, sondern sich erst im Zuge des *Bewusstwerdens* und aufgrund des Zugehörigkeitsgefühls zu einer bestimmten Gruppe etabliert.

Die schwerhörige Person ist demnach nicht a priori Teil des Behinderten- oder Schwerhörigenkollektivs, auch wenn sie auf Basis ihrer individuellen und personalen Identität aufgrund soziokultureller Zuschreibungen durchaus den Teilaspekt *schwerhörig* aufweist.

In Bezug auf Assmanns Theorie der Soziogenese steht die *Wir*-Identität immer in wechselseitiger Beziehung zur *Ich*-Identität. Das bedeutet, dass ohne *Ich* kein *Wir* entstehen kann und vice versa. Würde also die Gruppe der Schwerhörigen nicht existieren, hätte das *Ich*

³¹ Hier muss eine grundlegende Unterscheidung zwischen *Bewusstwerden*, *Annehmen* und *Akzeptieren* vorgenommen werden. Sich der Rolle als Schwerhörige/r bewusst zu werden bedeutet noch lange nicht die Behinderung als solche auch anzunehmen oder zu akzeptieren. Dieser Prozess hin zur Akzeptanz hängt einerseits vom eignen Selbstbild, Reaktionen des soziokulturellen Umfelds als auch gesellschaftlichen Zuschreibungen ab.

kein Bild mit dem es sich als schwerhörige Person identifizieren könnte und würde es weiters kein persönliches Empfinden von Andersartigkeit in Bezug auf andere nicht-schwerhörige Personen geben, könnte sich keine Gefühl der Gruppenzugehörigkeit entwickeln - und so keine *Wir-Identität* – entfalten.

Durch erfahrene Stigmatisierungen, durch z.B. immer wiederkehrende kommunikative Probleme, oder durch die Begegnung mit anderen (Gleich-)Betroffenen wird der Prozess des Bewusstwerdens in Gang gesetzt und es kommt durch die Identifikation mit der Gruppe der Schwerhörigen in weiterer Folge auch zur Auseinandersetzung mit der Schwerhörigkeit auf persönlicher, individueller Ebene.

Die persönliche Reflexivität und Interaktion mit z.B. anderen Schwerhörigen stellen demnach die grundlegendsten Elemente in der Entwicklung eines starken Identitätsgefühls und im Prozess der Identitätsfindung dar. So meint auch Frau V:

„Wenn ich in einer Gruppe bin, zehn Leute, alle schwerhörig, [...] da ist das so, dass ich mir denke, in dieser Gruppe bin ich eine von zehn Personen, die schon einmal selbst erlebt haben, wie das ist, schlecht zu verstehen. Ich fühl mich einfach als ein Teil dieser Gruppe und wenn ich etwas nicht verstanden habe, dann traue ich mich aufzustehen und zu sagen: hallo, bitte Ruhe ich möchte wissen, was der gesagt hat. Das ist in einer Gruppe, in der alle gleich betroffen sind, sprich das gleiche Problem haben, das gleiche Handicap wie ich, ob leicht, mittel oder hochgradig. Wenn ich aber allein unter zehn Hörenden bin, versuch [ich auch] mich bemerkbar zu machen, aber ich würde vermutlich nie aufstehen und sagen: Hallo, Ruhe, ich möchte mithören. Das würde ich vermutlich nicht machen. Obwohl ich mutig bin, aber allein zwischen zehn [Hörenden] bin ich noch immer das schwächste Glied.“

Gruppen entstehen aufgrund sozialer Zusammenschlüsse von einzelnen Personen, die das Gefühl der Gemeinsamkeit haben: Einerseits um Teil einer Gruppe zu sein, in der sie akzeptiert und angenommen werden und andererseits um im gesellschafts-politischen Diskurs als Gruppe nach außen zu treten und gegen Verkennung und Stigmatisierung zu kämpfen. Erst durch einen Zusammenschluss zu einer Großgruppe besteht die Möglichkeit der konkreten Veränderung gesellschaftlicher Strukturen. Jan Assmann bezeichnet dieses Phänomen als „kontrastive Solidarisierung“ (Assmann 2005:134). Dazu ein sehr passendes Zitat:

„Der Ruf nach Anerkennung der Gleichwertigkeit [...] ist der Ausdruck eines elementaren Bedürfnisses nach vorbehaltlosem Angenommenwerden. Das Gefühl, angenommen zu werden, wozu die Bejahung sowohl der eigenen [...] Besonderheit als auch des universellen Potentials gehört, an dem jeder teilhat, ist ein wesentlicher Bestandteil eines starken Identitätsgefühls. [...] [Die] Herausbildung der Identität eines Menschen [ist] eng mit positiver sozialer Anerkennung verbunden – durch Eltern, Freunde, die geliebten Menschen und die gesellschaftliche Umgebung. Zu einem ausgeprägten Identitätsgefühl gehört noch mehr. Menschen brauchen nicht nur das Gefühl einer menschlichen Gesellschaft anzugehören. Vor allem [...] brauchen wir auch

ein Gefühl der Zugehörigkeit zu einem größeren Ganzen, das Gefühl, ein wertvoller Teil des Universums zu sein.“ (Rockefeller 2009:90f)

Abschließend könnte man, in Bezug auf das kulturelle Modell der Disability Studies, soweit gehen zu sagen, dass auch die Schwerhörigkeit als körperliche Beeinträchtigung, das heißt die diagnostizierbare Schädigung des Gehörs ein soziokulturelles Konstrukt darstellt.

Hierzu möchte als Beispiel die Historie von Martha's Vineyard aufzeigen, einer Insel nahe des nordamerikanischen Küstenstaats Massachusetts. Auch wenn hier die Thematik der Gehörlosigkeit und Gebärdensprache im Vordergrund steht, stellt es ein bildliches Beispiel für gesellschaftliche Normalisierungstendenzen dar. Im achtzehnten und neunzehnten Jahrhundert konnte auf dieser Insel aufgrund genetisch bedingten Erbes und Isolation vom Festland ein sehr großes Vorkommen an Gehörlosigkeit unter den InselbewohnerInnen ausgemacht werden. Darauf resultierend entwickelt sich neben der Laut- auch die Gebärdensprache als eine Standardsprache, wodurch sich in weiterer Folge eine bilinguale Gemeinschaft bildete. Nach Nora Ellen Groce (1990), die diesbezüglich eine empirische Sozialforschung auf der Insel durchführte, wurde Gehörlosigkeit auf dieser Insel, im Kontext des Normalismusprinzips, als normal und nicht behindert empfunden. Diese Gegebenheit veränderte sich erst im Zuge der Industrialisierung und Mobilität. (vgl. Dotter 2007)

5) Fazit

Sowohl der Themenkomplex Behinderung als auch Identität nehmen im aktuellen wissenschaftlichen Diskurs einen gesicherten Platz ein und bei beiden Bereichen stellt der dialogische Aspekt zwischen Menschen, Gruppen oder der Gesellschaft eine wesentliche Komponente dar.

Wie wir im Zuge dieser Arbeit gehört haben, finden sich schwerhörige Menschen in Bezug auf ihre Behinderung meist in einer sehr individuellen Situation wieder, abhängig von Grad und Art der Schwerhörigkeit, dem Zeitpunkt des Auftretens und auch der eigenen Akzeptanz der Beeinträchtigung. So hängt die Entstehung und Weiterentwicklung des Selbstbildes neben der spezifischen biographischen Situation des/der Betroffenen auch vom Umgang und der Informiertheit des soziokulturellen Umfeldes und der Stellung behinderter, in diesem Fall schwerhöriger Menschen innerhalb der Gesellschaft ab.

Ziel dieser Arbeit war es, den Themenkomplex Identität und die Thematik der Schwerhörigkeit zu einem ineinandergreifenden und zusammenhängenden Konstrukt zu verknüpfen, wodurch ein meines Erachtens sehr klares Bild bezüglich der Situation schwerhöriger Menschen im Kontext individueller und gesellschaftlicher Zuschreibungen entstanden ist. Aus der theoretischen Auseinandersetzung mit der Thematik und aus den Erkenntnissen der empirischen Forschung unter Berücksichtigung der Forschungsfrage hat sich folgendes Bild ergeben:

Reaktionen von Außen, das heißt von anderen Menschen und auch der Gesellschaft spielen eine wesentliche Rolle in der Entstehung von Zuschreibungen und in der Prägung des Selbstbildes behinderter Menschen. Diesen Prozessen der Interaktion muss in der Entwicklung und Prägung des Selbstbildes eines/r Einzelnen große Wichtigkeit zugemessen werden. In Bezug auf z.B. schwerhörige Menschen nehmen also sowohl Gleichbetroffene als auch Normalhörende wesentlichen Einfluss auf die Entwicklung und Entstehung von Identität des von Schwerhörigkeit Betroffenen.

Jeder Mensch steht tagtäglich in Interaktion mit anderen Menschen. Diese kommunikativen Prozesse tragen eine grundlegende Rolle zur Entwicklung eines Individuums als Teil eines soziokulturellen Konstruktes bei. Ohne diesen dialogischen Aspekt von Interaktionen kann sich das Selbstbild eines Menschen nicht (weiter)entwickeln, ein *Ich* kann demnach nicht ohne ein *Wir* entstehen. Identität ist immer das Ergebnis sowohl historisch als auch zeitlich aktueller Interaktionen, welches „immer wieder neu definiert werden muss“. (Kruse 1988:17)

Auch wenn im Zuge des Individualismus der heutigen Zeit der Komplex Identität zumeist als die einzigartige Situation eines Individuums betrachtet wird, steht hier immer die Betonung von Differenz zu und daraus resultierenden Vergleichsmomenten mit Anderen im Vordergrund. Erst durch den Vergleich mit Anderen ist es möglich Besonderheiten, dass heißt von der Norm abweichende Attribute festzustellen. Diese Betonung von Differenzen führen, in Bezug auf normalistische Tendenzen, in weiterer Folge zu sich im habituellen Gedächtnis tief verankernden Selbst- und Fremdzuschreibungen.

Der Mensch als soziales Wesen strebt immer nach Anerkennung seitens seines soziokulturellen Umfeldes und versucht den Erwartungen, die an ihn gestellt werden, bestmöglich zu entsprechen. Gelingt dies nicht, sieht sich der/die Betroffene mit einer kritischen Divergenz zwischen seinen individuellen (physischen) Fähigkeiten und den Erwartungen Anderer und der Gesellschaft konfrontiert, die weit reichende Folgen für die Prägung und Entwicklung des Selbstkonzepts – der Identität - haben kann.

Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung und so auch Schwerhörige sind auch in der heutigen Zeit noch von gesellschaftlichen Stigmatisierungen als Resultat festgeschriebener soziokultureller Werthaltungen betroffen. So finden sich behinderte Menschen trotz flexiblerer normalistischer Tendenzen auch in der heutigen Zeit noch in einem Zwiespalt zwischen Ex- und Inklusion wieder, da ihnen einerseits gewisse Möglichkeiten für eine Lebensform im Sinne von Selbstbestimmt-Leben gegeben werden, sie andererseits aber weiterhin von gesellschaftlichen De-Normalisierungsstrategien betroffen sind.

Erst mit dem bewussten Erleben von diesen zuvor genannten gesellschaftlich geprägten Vorurteilen und Stigmatisierungen oder durch die Begegnung mit z.B. anderen gleich betroffenen Schwerhörigen, rückt der Aspekt der Schwerhörigkeit ins Bewusstsein der schwerhörigen Person. Das bedeutet, dass ein Moment des Bewusstwerdens durch Interaktion mit anderen Menschen notwendig ist, um den Prozess der Identitätsfindung in Gang zu setzen.

Hier muss allerdings eine grundlegende Unterscheidung zwischen Bewusstwerden, Annehmen und Akzeptieren vorgenommen werden. Sich der Rolle als Schwerhörige/r *bewusst zu werden* bedeutet noch nicht die Behinderung als solche auch anzunehmen oder zu akzeptieren. Dieser Prozess hin zur Akzeptanz hängt einerseits vom eignen Selbstbild, von Reaktionen des soziokulturellen Umfeldes als auch von gesellschaftlichen Zuschreibungen ab. So prägt der Umgang des sozialen Umfeldes mit der Schwerhörigkeit als Problem die Betroffenen in ihrer Selbstwahrnehmung zusehends. Die häufig noch vorherrschenden negativen Zuschreibungen können das Selbstbild der Schwerhörigen so einschneidend prägen,

dass sie sich aufgrund verstärkter Frustrations- oder Minderwertigkeitsgefühle immer mehr aus dem sozialen Umfeld zurückziehen und versuchen Interaktion mit anderen zu vermeiden. Hier dürfen allerdings die historisch verankerten negativen Zuschreibungen, dass heißt die damals gängige Gleichsetzung von „schwerhörig ist gleich dumm“, nicht mit der heute vordergründigen Problematik bezüglich Kommunikation gleichgesetzt werden. So stellte sich im Zuge der Forschung zwar heraus, dass diese negative Attribution von Schwerhörigkeit als Dummheit vor allem ältere Generationen schwerhöriger Menschen in ihrer Selbstwahrnehmung und Scheu sich zu offenbaren zusehends formt, das aktuellere und gewichtigere Problem hingegen die immer wiederkehrenden Kommunikations-schwierigkeiten, vor allem in Gesprächssituationen mit unwissenden oder intoleranten Normalhörenden oder/und vielen Nebengeräuschen, darstellt. Auch die Angst seine/ihre Behinderung dem sozialen Umfeld zu offenbaren und die daraus häufig resultierende Unsichtbarkeit der Schwerhörigkeit, erschweren diesen Aspekt erheblich.

Inwiefern der/die Betroffene durch die Schwerhörigkeit in kommunikativen Prozessen behindert wird, oder diese als behindernd empfindet, ist allerdings auch abhängig von Charakter, Schwerhörigenbiographie und (Bereitschaft zur) Versorgung mit Hörgeräten.

Erlebte Differenz und daraus möglicherweise resultierende Stigmatisierungen wären ohne vorherigen Vergleich mit Anderen also grundsätzlich nicht möglich, so macht erst diese Betonung der (körperlichen) Unterschiede den/die Betroffene zu einer/einem Behinderten. Menschen, die sich aufgrund eines besonderen Merkmals verbunden fühlen, schließen sich zu Kollektiven zusammen um einerseits ein Gefühl des Angenommenwerdens zu bekommen, das sie von der Außenwelt häufig nicht ausreichend erfahren und/oder andererseits um als Gemeinschaft in den gesellschaftspolitischen Diskurs zu treten. Dies mit dem Ziel vorhandene Stigmatisierungen und Vorurteile abzubauen und gesellschaftliche Einschränkungen zu minimieren in Anlehnung an den Grundsatz: ‚Zusammen sind wir mehr‘.

„Grundlegende Haltungen sind wohl jene, die sich nur langsam ändern. Kein Individuum kann die ganze Gesellschaft reorganisieren. Doch wirkt man durch die eigene Haltung ständig auf die Gesellschaft ein, weil man die Haltung der Gruppe gegenüber sich selbst auslöst, darauf reagiert und durch diese Reaktion die Haltung der Gruppe verändert.“ (Mead 1973:223)

6) Bibliographie

Ahrbeck, Bernd (1997): *Gehörlosigkeit und Identität: Probleme der Identitätsbildung Gehörloser aus der Sicht soziologischer und psychoanalytischer Theorien*. Hamburg: Signum Verlag.

Albert, Hans (1990): Methodologischer Individualismus und historische Analyse. In: Achmam, Karl/Schulze, Winfried (Hg.): *Teil und Ganzes. Zum Verhältnis von Einzel- und Gesamtanalyse in Geschichts- und Sozialwissenschaften*. München: Deutscher Taschenbuch Verlag. 219-239

Albertini, John A. (1991): Die Hörgeschädigten in der amerikanischen Gesellschaft. Identität im Wandel. In: Jussen, Heribert/Claußen, W. Hartwig (Hg.): *Chancen für Hörgeschädigte. Hilfen aus internationaler Perspektive*. München, Basel: Ernst Reinhard Verlag. 98-104

Albrecht, Gary L./Seelman, Katherine D./Bury, Michael (2001): The Formation of Disability Studies. In: Albrecht, Gary L./Seelman, Katherine D./Bury, Michael (Hg.): *Handbook of Disability Studies*. Thousand Oaks: Sage Publications Inc. 1-10

Amit, Vered (2000): Introduction: Constructing the field. In: Amit, Vered (Hg.): *Constructing the field: ethnographic fieldwork in the contemporary world*. New York: Routledge. 1-18

Antor, Georg/ Bleidick, Ulrich [Hg.] (2006): *Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

Assmann, Jan (2005): *Das kulturelle Gedächtnis. Schrift, Erinnerung und politische Identität in frühen Hochkulturen*. München: Verlag C.H.Beck.

Bastian, Till (1998): *Der Blick, die Scham, das Gefühl: Die Anthropologie des Verkannten*. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht Verlag.

Birnbacher, Dieter/Lorenz, Andreas/Miódonski, Leon [Hg.] (2002): *Schopenhauer im Kontext. Deutsch-polnisches Schopenhauer-Symposium 2000*. Würzburg: Verlag Königshausen und Neumann.

Bourdieu, Pierre (1993): *Sozialer Sinn. Kritik an theoretischer Vernunft*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag.

Breiner, Herbert L. (1991): Hilfen für Hörgeschädigte in Orientierung an den sensorischen Bedingungen. In: Jussen, Heribert/Claußen, W. Hartwig (Hg.): *Chancen für Hörgeschädigte. Hilfen aus internationaler Perspektive*. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag. 230-249

Brumlik, Micha (2006): Interaktionismus In: Antor, Georg/ Bleidick, Ulrich (Hg.): *Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

Caputo, Virginia (2000): At 'home' and 'away' In: Amit, Vered (Hg.): *Constructing the field: ethnographic fieldwork in the contemporary world*. New York: Routledge. 19-31

Claußen, W. Hartwig (1991): Zur Polarität von Selbstentfaltung und sozialer Eingliederung. In: Jussen, Heribert/Claußen, W. Hartwig (Hg.): *Chancen für Hörgeschädigte. Hilfen aus internationaler Perspektive*. München, Basel: Ernst Reinhard Verlag. 17-24

Cloerkes, Günther (2007): *Soziologie der Behinderten. Eine Einführung*. Heidelberg: Universitätsverlag Winter.

Davis, Lennard (2006): Constructing Normalcy. The Bell Curve, the Novel, and the Invention of the Disabled Body in the Nineteenth Century. In: Davis, Lennard: *The Disability Studies Reader. Second Edition*. New York, London: Routledge Verlag. 3-16

Davis, Lennard J. (1995): *Enforcing Normalcy. Disability, Deafness and the Body*. London, New York: Verso Verlag.

Dederich, Markus (2007): *Körper, Kultur und Behinderung. Eine Einführung in die Disability Studies*. Bielefeld: transcript Verlag.

Erikson, Erik H. (1973): *Identität und Lebenszyklus*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag.

Fengler, Jörg/Jansen, Gerd (1999): Vorwort. In: Fengler, Jörg/Jansen, Gerd (Hg.): *Handbuch der heilpädagogischen Psychologie*. Stuttgart, Berlin, Köln: Verlag W. Kohlhammer. 13-14

Fiedler, Klaus/Bless, Herbert (2002): Soziale Kognition. In: Stroebe, Wolfgang/Jonas, Klaus/Hewstone, Miles (Hg.): *Sozialpsychologie. Eine Einführung*. Heidelberg: Springer Verlag. 125-164

Frey, Hans-Peter (1983): *Stigma und Identität. Eine empirische Untersuchung zur Genese und Änderung krimineller Identität bei Jugendlichen*. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

Goffman, Erving (1975): *Stigma. Über Techniken der Bewältigung geschädigter Identität*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag.

Groce, Ellen Nora (1990): *Und jeder sprach hier Gebärdensprache. Erblisch bedingte Gehörlosigkeit auf der Insel Martha's Vineyard*. Hamburg: Signum Verlag.

Gugutzer/Schneider (2007): Der „behinderte“ Körper in den Disability Studies. Eine körpersoziologische Grundlegung. In: Waldschmidt, Anne/Schneider, Werner (Hg.): *Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld*. Bielefeld: transcript Verlag. 31-54

Habermas, Jürgen (2009): Anerkennungskämpfe im demokratischen Rechtsstaat. In: Taylor, Charles: *Multikulturalismus und die Politik der Anerkennung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag. 123-163

Jantzen, Wolfgang (2006): Kommunikation. In: Antor, Georg/ Bleidick, Ulrich (Hg.): *Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

Jones, Lesley (1991): Veränderung der sozialen Rolle – Beziehungen und Hörverlust In: Jussen, Heribert/Claußen, W. Hartwig (Hg.): *Chancen für Hörgeschädigte. Hilfen aus internationaler Perspektive*. München, Basel: Ernst Reinhard Verlag. 93-97

Keupp, Heiner et al (2006): *Identitätskonstruktionen. Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne*. Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuchverlag.

Koske, Renate (2000): *Einschätzung, Veränderungsprozesse und Rehabilitation bei Schwerhörigkeit im Alter*. Dissertation. Dortmund.

Krappmann, Lothar (1988): *Soziologische Dimensionen der Identität: strukturelle Bedingungen für die Teilnahme an Interaktionsprozessen*. Stuttgart: Ernst Klett Verlag.

Krüger, Michael (1999): Gehörlose und schwerhörige Menschen. In: Fengler, Jörg/Jansen Gerd (Hg.): *Handbuch der Heilpädagogischen Psychologie*. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer Verlag. 51-83

Kruse, Maren (1988): Der Prozeß der Identitätsfindung bei schwerhörigen Jugendlichen und seine Konsequenzen. In: Kruse, Maren/Kiefer-Paehlke, Heike (Hg.): *Schwerhörigkeit. Probleme der Identität*. Hörgeschädigtenpädagogik, Beiheft 23. Heidelberg: Groos Verlag.

Lamnek, Sigfried (1995): *Qualitative Sozialforschung. Band 1. Methodologie*. Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.

Leyendecker, Christoph (1999): Körperbehinderte Menschen. In: Fengler, Jörg/Jansen Gerd (Hg.): *Handbuch der Heilpädagogischen Psychologie*. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer Verlag. 153-189

Link, Jürgen (2009): Versuch über den Normalismus. Wie Normalität produziert wird. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht Verlag.

Ludwig, Klaus Dieter (1976): *Zum Verhältnis von Sprache und Wertung. Untersuchungen an Adjektiven, die negative ästhetische und moralische Wertungen fixieren*. Berlin: Akademie der Wissenschaften der DDR

Major, Brenda/Eccleston, Collette P. (2005): Stigma and social exclusion. In: Dominic Abrams/Michael A. Hogg/José Mendes Marques (Hg.): *The social psychology of inclusion and exclusion*. New York: Psychology Press. 63-87

Marckhgott, Johann (2009): Schwerhörigkeit setzt Grenzen. In: Nebl, Angelika et al. (Hg.): *Presseinformation - VonOhrzuOhr*. Linz. o.S.

Mayring, Philipp (2002): *Einführung in die Qualitative Sozialforschung*. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

Mead, George H. (1973): *Geist, Identität und Gesellschaft aus der Sicht des Sozialbehaviorismus*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag.

Meixner, Tobias (2009): *Die freie, teilnehmende Beobachtung als Methode der qualitativen Sozialforschung*. München, Ravensburg: GRIN Verlag.

Nebl, Angelika et al. (2009): *Presseinformation – von OHR zu OHR*. Linz

Petersen, Lars E./Six, Bernd [Hg.] (2008): *Stereotype, Vorurteile und soziale Diskriminierung. Theorien, Befunde und Interventionen*. Basel: Beltz Verlag.

Plath, Peter (1991): Allgemeine Grundlagen des Hörens und seiner Störungen. In: Jussen, Heribert/Claußen, W. Hartwig (Hg.): *Chancen für Hörgeschädigte. Hilfen aus internationaler Perspektive*. München, Basel: Ernst Reinhard Verlag.

Post, Hans-Joachim (1970): *Über das Problem der Schwerhörigkeit und das Tragen eines Hörgerätes*. Dissertation. Marburg.

Renzelberg, Gerlinde (2006) Schwerhörigkeit, Schwerhörige, Schwerhörigenpädagogik. In: Antor, Georg/ Bleidick, Ulrich (Hg.): *Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

Rockefeller, Steven C. (2009): Kommentar. In: Taylor, Charles: *Multikulturalismus und die Politik der Anerkennung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag. 123-163

Schillmeier, Michael (2007): Zur Politik des Behindert-Werdens. Behinderung als Erfahrung und Ereignis. In: Waldschmidt, Anne/Schneider, Werner (Hg.): *Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld*. Bielefeld: transcript Verlag. 79-99

Schönwiese, Volker (2007): Vom transformatorischen Blick zur Selbstdarstellung. Über die Schwierigkeit der Entwicklung von Beurteilungskategorien zur Darstellung von behinderten Menschen in Medien. In: Flieger, Petra/Schönwiese, Volker (Hg.): *Das Bildnis eines behinderten Mannes*. 43-64

Schönwiese, Volker (2005): Perspektiven der Disability Studies. In: *Behinderte in Familie und Gesellschaft*. Nr.5/2005:16-21

Seitler, Sigrid (2009): *Freizeitpädagogik und Kulturanthropologie. Transkulturelle Beziehungen und Kompetenzen in der Parkbetreuung*. Dissertation. Wien.

Shimada, Shingo (1998): Identitätskonstruktion und Übersetzung. In: Assmann, Aleida/Friese Heidrun (Hg.): *Identitäten. Erinnerung, Geschichte, Identität 3*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag. 138-165

Straub, Jürgen (1998): Personale und kollektive Identität. Zur Analyse eines theoretischen Begriffs. In: Assmann, Aleida/Friese Heidrun (Hg.): *Identitäten. Erinnerung, Geschichte, Identität 3*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag. 73-104

Taylor, Charles (2009): *Multikulturalismus und die Politik der Anerkennung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag.

Treue, Silke (1991): Notwendigkeit und Aufbau von Absehkursen für schwerhörige und ertaubte Erwachsene. In: Jussen, Heribert/Claußen, W. Hartwig (Hg.): *Chancen für Hörgeschädigte. Hilfen aus internationaler Perspektive*. München, Basel: Ernst Reinhard Verlag. 265-272

Tröster, Heinrich (2008): Stigma. In: Petersen, Lars E./Six, Bernd (Hg.): *Stereotype, Vorurteile und soziale Diskriminierung. Theorien, Befunde und Interventionen*. Basel: Beltz Verlag. 140-148

Wagner, Peter (1998): Fest-Stellungen. Beobachtungen zur sozialwissenschaftlichen Diskussion über Identität. In: Assmann, Aleida/Friese Heidrun (Hg.): *Identitäten. Erinnerung, Geschichte, Identität 3*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag. 44-72

Waldschmidt, Anne (2007): Macht – Wissen – Körper. Anschlüsse an Michel Foucault in den Disability Studies. In: Waldschmidt, Anne/Schneider, Werner (Hg.): *Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld*. Bielefeld: transcript Verlag. 55-78

Waldschmidt, Anne (2005): Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? In: *P&G* 1/05: 9-31

Waldschmidt, Anne (1998): Flexible Normalisierung oder stabile Ausgrenzung. In: *Soziale Probleme* 9: 3-25

Waldschmidt, Anne/Schneider, Werner [Hg.] (2007): *Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld*. Bielefeld: transcript Verlag. 9-28

Wansing, Gudrun (2007): Behinderung: Inklusions- oder Exklusionsfolge? Zur Konstruktion paradoxer Lebensläufe in der modernen Gesellschaft. In: Waldschmidt, Anne/Schneider, Werner (Hg.): *Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld*. Bielefeld: transcript Verlag. 275-298

Watzlawick, Paul et al. (2000): *Menschliche Kommunikation. Formen-Störungen-Paradoxien*. Verlag Hans Huber, Bern.

Wisotzki, Karl-Heinz (1996): *Altersschwerhörigkeit. Grundlagen – Symptome – Hilfen*. Stuttgart, Berlin, Köln: Verlag Kohlhammer.

Wood, Peter L. (1991): Veränderungen in der Lebensperspektive Hörgeschädigter. In: Jussen, Heribert/Claußen, W. Hartwig (Hg.): *Chancen für Hörgeschädigte. Hilfen aus internationaler Perspektive*. München, Basel: Ernst Reinhard Verlag. 93-97

Zirfas, Jörg/Jörissen, Benjamin (2007): *Phänomenologien der Identität. Human-, sozial- und kulturwissenschaftliche Analysen*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Internetquellen:

mit AutorInnennennung:

Deutsches Hörgeräte Institut (2011): *Einfluss technologischer Innovationen auf die Hörentwicklung.*

<http://www.dhi-online.de/DhiNeu/DHIIndex.html> (17.1.2011)

Dotter, Franz (2007): *Rezension zu: Nora Ellen Groce: Jeder sprach hier Gebärdensprache.* Signum Verlag (Seedorf) 2006. socialnet Rezensionen.

<http://www.socialnet.de/rezensionen/4335.php> (02.03.2011)

Hansaton (2011): *Was heißt gut hören?*

<http://www.hansaton.at/hoeren-verstehen/was-heisst-gut-hoeren/> (15.1.2011)

Kollmeier, Birger (2001): Die Oldenburger Hörforschung. In: *Einblicke* Nr.33, Carl Wisotzki Universität Oldenburg. 4-7

<http://www.presse.uni-oldenburg.de/einblicke/33/1kollmeier.pdf> (20.1.2011)

Ladstätter, Martin (1999): *Was ist eine induktive Höranlage.* Bizeps Info Online.

<http://www.bizeps.or.at/news.php?nr=629> (25.2.2011)

Rülicke, Ulrike (2011): *Die Sprachbanane.*

<http://www.dazugehoeren.com/sprachbanane.html> (15.1.2011)

Shield, Bridget (2006): *Evaluation of the social and economic costs of hearing impairment. A report for hear it.*

http://german.hear-it.org/multimedia/Hear_It_Report_October_2006.pdf (18.1.2011)

Shinawa, Gisela (2007): Alltagsdeutsch. Adjektive. Deutsche Welle

<http://www.dw-world.de/dw/article/0,,1135185,00.html> (17.1.2011)

Springer Medizin (2008): *Sinnesorgan Ohr. Ohren können nicht nur hören.*

http://www.lifeline.de/lfspecial/hoerfakten/sinnesorgan_ohr/content-144970.html (18.1.2011)

World Health Organisation (2011): *International Classification of Functioning, Disability and Health. ICF.*

<http://www.who.int/classifications/icf/en/> (15.1.2011)

World Health Organisation (2001): *ICF. International Classification of Functioning, Disability and Health.* Genf.

http://www.disabilitaincifre.it/documenti/ICF_18.pdf (15.1.2011)

Zeleny (2010): *Ethnologische Feldforschung: Mögliche Probleme und Risiken.*

<http://www.suite101.de/content/ethnologische-feldforschung-moegliche-probleme-und-risiken-a79357> (15.1.2011)

ohne AutorInnennennung:

German.hear-it (2011a)

<http://www.german.hear-it.org/page.dsp?area=34> (17.1.2011)

German.hear-it (2011b)

<http://www.german.hear-it.org/page.dsp?forside=yes&area=134> (17.1.2011)

schwerhoerigen-service (2011)

<http://www.schwerhoerigen-service.at/index.php?id=59&print=1&type=98&cc=059>
(17.1.2011)

wikiversity 2011

http://de.wikiversity.org/wiki/Emisch_-_etisch (15.01.2011)

wort-suche 2011

<http://www.wort-suche.com/index.php?action=viewentry&id=32330> (18.01.2011)

Institut KSA 2011

<http://www.univie.ac.at/ksa/html/inh/inst/inst.htm> (09.01.2011)

Geschichte KSA 2011

<http://www.univie.ac.at/ksa/html/inh/inst/gesc.htm> (09.01.2011)

wiktionary 2011

<http://de.wiktionary.org/wiki/t%C3%B6richt> (14.01.2011)

Vorträge:

Tamegger, Harald/Nebl, Angelika (2010): *Technische Assistenz und Beratungszentrum für Schwerhörige*. Symposium „ÖSB – Stark für schwerhörige Menschen in Österreich!“ am 7.5.2010. Klagenfurt.

Weiterführende Literatur:

Bartz, Christina/Krause, Marcus [Hg.] (2007): *Spektakel der Normalisierung*. München: Wilhelm Fink Verlag.

Bernard, Jeff/Hovorka, Hans (1992): *Behinderung: ein gesellschaftliches Phänomen. Befunde, Strukturen, Probleme*. Wien: Passagen Verlag.

Bösl, Elsbeth/Klein, Anne/Waldschmidt, Anne [Hg.] (2010): *Disability History. Konstruktion von Behinderung in der Geschichte. Eine Einführung*. Bielefeld: transcript Verlag.

Eberwein, Hans/Sasse, Ada [Hg.] (1998): *Behindert sein oder behindert werden? Interdisziplinäre Analysen zum Behinderungsbegriff*. Neuwied, Kriftel, Berlin: Hermann Luchterhand Verlag.

Goffman, Erving (2006): *Selections from Stigma*. In: Lennard J. Davis (Hg.): *The Disability Studies Reader. Second Edition*. New York, London: Routledge Verlag. 131-140

Habermas, Jürgen (1995): *Theorie des kommunikativen Handelns. Band 1. Handlungsrationalität und gesellschaftliche Rationalisierung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag.

Keupp, Heiner/Höfer Renate (1997): *Identitätsarbeit heute. Klassische und aktuelle Perspektiven der Identitätsforschung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag.

Mattner, Dieter (2000): *Behinderte Menschen in der Gesellschaft. Zwischen Ausgrenzung und Integration*. Stuttgart, Berlin, Köln: Verlag W. Kohlhammer.

Riess, Erwin (2010): *Die Ferse des Achilles. Zur Bedeutung behinderter Menschen für die Gesellschaft*. Weitra: Verlag Edition Seidengasse.

Stadler-Richter, Helga (2003): *Ich habe ein Handicap. Anregungen für Behindertenpolitik im öffentlichen und privaten Bereich*. Wien: Verlag Österreich.

Suhrweier, Horst (1997): *Behindertenpsychologie. Aus der Sicht Betroffener*. Neuwied, Kriftel, Berlin: Hermann Luchterhand Verlag.

Teufel, Erwin (1996): *Was hält die moderne Gesellschaft zusammen?* Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag.

Welsch, Wolfgang (1993): *Ästhetisches Denken*. Stuttgart: Philipp Reclam jun. Verlag.

Zoll, Rainer (1993): *Alltagssolidarität und Individualismus. Zum soziokulturellen Wandel*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag.

Zenner, Hans-Peter (1994): *Hören. Physiologie, Biochemie, Zell- und Neurobiologie*. Stuttgart, New York: Georg Thieme Verlag.

Kurzfassung

Im aktuellen wissenschaftlichen Diskurs um Gesellschaft und Individuum stellt auch die Frage nach Ausgrenzung und Benachteiligung von Einzelnen oder Gruppen aufgrund ethnischer, geschlechtlicher, aber auch körperlicher Differenzen eine wesentliche Komponente dar. Der Fokus dieser Arbeit liegt neben der Auseinandersetzung mit den Disability Studies als neue Forschungsdisziplin und deren Hauptthematik Behinderung, auf der Situation schwerhöriger Menschen und deren Lebenssituation innerhalb ihres soziokulturellen Umfeldes. Hierbei steht die Hauptannahme im Vordergrund, dass der Komplex Behinderung – und so auch Schwerhörigkeit - gesellschaftliche Konstrukte darstellen, welche primär durch zwischenmenschliche Interaktionen produziert werden. Zusätzlich prägen auch gesellschaftliche Zuschreibungen das individuelle Selbstbild grundlegend mit und beeinflussen dadurch die Selbstwahrnehmung Betroffener im Umgang mit ihrer eigenen Behinderung. Schwerhörige Menschen sind aufgrund ihrer Hörbeeinträchtigung vor allem in Bezug auf zwischenmenschliche Kommunikation mit schwierigen Problemlagen konfrontiert, die grundlegend ihre Lebenssituation mitbeeinflussen können. Allerdings muss diesbezüglich darauf hingewiesen werden, dass alle hörbeeinträchtigten Menschen sich in ihrer der ‚Schwerhörigenbiographie‘ grundlegend unterscheiden. So hängen sich häufig wiederholende Schwierigkeiten und der daraus resultierende individuelle Umgang mit der Behinderung - neben dem Einfluss von Außen, das heißt von Mitmenschen und gesellschaftlichen Strukturen - mitunter auch von Grad, Art, Zeitpunkt des Eintretens der Hörbeeinträchtigung und Versorgung mit Hilfsmitteln, z.B. Hörgeräten ab.

Neben einer theoretischen Auseinandersetzung mit den Themen Behinderung, Schwerhörigkeit und Identität stützt sich diese Thesis weiters auf empirische Erkenntnisse aus Interviews mit schwerhörigen Menschen und teilnehmender Beobachtung innerhalb eines Schwerhörigenzentrums in Wien.

Abstract

Within the current academic discourse on society and the individual it is being tried to investigate the question of exclusion and discrimination of individuals or groups based on ethnic, gender, physical differences. This thesis aims to emphasize on the one hand the disability studies as a new academic discipline and its main theme 'disability', and on the other hand it focuses on the situation of hearing impaired people and their living conditions within their socio-cultural environment. As the main assumption of the disability studies indicates, the complex disability - and also hearing loss - represent social constructs, which are primarily produced by interpersonal interactions. Additionally also social attributions coin the individual self-image fundamentally and thereby co-influence the self-perception of disabled people in dealing with their own disability.

Hearing impaired people often face problems in interpersonal communication which may also have an elementary influence on their living conditions. Nevertheless all hearing impaired people differ in their 'hard of hearing biography', which means that frequently recurring difficulties and therefore the individual dealing with the disability are - besides of extrinsic factors, such as fellow human beings and social structures – also influenced by grade, type, date of occurrence of hearing impairment and provision of for example hearing aids.

Besides a theoretical discussion of the issues 'disability', 'hard of hearing' and 'identity', this thesis is based on further empirical evidence from interviews with affected people who are hard of hearing and participant observation in a center for self-regulating groups concerning hearing impairment in Vienna.

CURRICULUM VITAE

NINA KUNTSCHER

PERSÖNLICHES

Geburtsdatum : 06. Oktober 1984
Geburtsort : Burghausen, Deutschland
Adresse: Hasnerstrasse 22, 1160 Wien
Staatsbürgerschaft : Österreich
E-Mail-Adresse : nina_kuntscher@gmx.at

SCHULISCHE AUSBILDUNG

09/91 – 06/95:	Volksschule:	4840 Vöcklabruck (OÖ)
09/95 – 06/99:	Bundesrealgymnasium:	4840 Vöcklabruck (OÖ)
09/99 – 06/04:	Tourismus Schule:	4820 Bad Ischl (OÖ) mit Reifeprüfung
10/04 – 06/05:	Universität Salzburg:	Anglistik und Amerikanistik
10/05 – 04/11:	Universität Wien:	Kultur- und Sozialanthropologie
Seit 09/10:	FH Campus Wien:	Soziale Arbeit (Bachelor)

BERUFSERFAHRUNG/PRAxis

2000 - 2008: primär in der Gastronomie und im Unterhaltungsbereich
Seit Mai 2010: Hausleistungsassistent im **Ronald McDonald Haus Wien**

SPEZIELLE FERTIGKEITEN

- Abschlussprüfung in den Bereichen Küche u. Service
- ECDL - Computerführerschein, zusätzl.: Maschinenschreiben
- Gute Englisch Kenntnisse, Basis Französisch Kenntnisse
- Basisausbildung in Dokumentarfilmproduktion und Fotografie
Kultur- und Sozialanthropologie - Uni Wien
- Mitwirkende beim Forschungsprojekt der Kultur- und Sozialanthropologie, Uni Wien:
„Generationswechsel in kleinen Familienbetrieben“
- Diplomarbeit zum Thema ‚Behinderung und Gesellschaft‘:
„Die Rolle von Selbst- und Fremdzuschreibungen im Kontext der Identitäts-
thematik am Beispiel Schwerhörigkeit“